

## CONTRAT D'ENGAGEMENT

### FORMATIONS :

- *Préparation à la formation Infirmière*
- *Découverte du métier infirmier*

**Entre :**

L'Institut de Formation aux Métiers de la Santé du Centre Hospitalier de Valenciennes, représenté par sa Directrice, Madame Annick MORMENTYN.

Enregistré sous le numéro 31.59.P0081.59 auprès du Préfet de Région Nord Pas-de-Calais

Numéro SIRET : 265 906 735 001 20 - Code APE : 8542 Z : Enseignement supérieur

Ci-après « L'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes »,

**Et,**

M \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ci-après « le candidat »,

Il est convenu entre les parties ce qui suit :

### Article 1 : Objet

Le présent contrat a pour objet de régler les modalités administratives et financières relatives à la formation « Préparation à l'entrée en Formation et découverte du métier infirmier ».

### Article 2 : Déroulement et coût de la formation

	PREPARATION A LA FORMATION INFIRMIERE	DECOUVERTE METIER
<b>DUREE :</b>	Novembre 2018 à Mars 2019	18 au 22 Février 2019 à Valenciennes
<b>PRIX :</b>	<input type="checkbox"/> 1 000 €	<input type="checkbox"/> 300 €

Le candidat s'engage à prendre en charge le coût correspondant à la formation choisie (cocher la case correspondante).

### Article 4 : Conditions de prise en charge financière de la formation

**Toute formation commencée est due dans sa totalité.**

Le montant du coût de la formation pédagogique de toute formation commencée reste dû dans sa totalité à l'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes par le candidat.

En cas d'arrêt définitif en cours de formation, le montant du coût de la formation pédagogique de l'année en cours reste acquis à l'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes quel que soit le motif de l'annulation.

Une dispense totale ou partielle du règlement de la formation peut être accordée en cas de motif légitime et impérieux, à l'appréciation de la Direction de l'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes, sous réserve d'en faire la demande par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **Article 5 : Facturation de la formation**

La facturation complète sera envoyée par les services financiers du Centre Hospitalier de Valenciennes au candidat à partir des éléments figurant sur ce contrat.

Le paiement est exigé **10 jours avant le démarrage de la formation.**

## **Article 6 : Obligation du candidat**

### **Présence à la formation :**

- Le candidat s'engage à être présent à la formation en présentiel à l'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes et aux périodes d'immersion professionnelle.
- En fin de session, une attestation de formation sera remise aux candidats présents à la totalité de la formation.
- D'une manière générale, le candidat s'engage à respecter le règlement intérieur institutionnel spécifique à la formation qu'il va suivre figurant en annexe 2.

## **Article 7 : Assurance spécifique durant la période de formation**

### **Responsabilité civile et risques professionnels :**

- Le candidat possède une responsabilité civile personnelle.
- Pour la session de formation, l'institut souscrit une police d'assurance couvrant les risques professionnels à l'institut incluant les trajets Aller et Retour ainsi qu'une responsabilité civile en institut et en service de soins.
- Le candidat doit avoir une couverture sociale qui couvre les risques professionnels en service de soins incluant les trajets Aller et Retour.

## **Article 8 : Délai de rétractation**

A compter de la date de signature du présent contrat, le candidat, bénéficie d'un délai de 10 jours pour se rétracter. Il en informe l'IFMS du Centre Hospitalier de Valenciennes par lettre recommandée avec accusé de réception.

J'accepte et je m'engage à respecter le règlement intérieur institutionnel figurant en annexe 2

J'accepte et je m'engage à respecter les clauses du présent contrat d'engagement.

Fait à \_\_\_\_\_, le.....

**Signature du candidat,**

*Précédée de la mention « lu et approuvé »*

*Signature du Représentant légal pour les candidats de moins de 18 ans  
(père ou mère) obligatoire*

**Annick MORMENTYN**