

CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

N° de déclaration d'activité auprès de la Préfecture de la Région des Pays de la Loire : 52 44 04186 44

Il est conclu, en application de la 6^{ème} partie du livre III Titre V section 1 Art L6353 – 1 du code du travail, une convention de formation professionnelle entre

Le CREPS des Pays de la Loire représenté par son directrice Madame Aude REYGADE 5 avenue de la Babinière 44240 La Chapelle sur Erdre Tél : 02.28.23.69.23 Fax : 02.28.23.69.29 Email : cr044@creps-pdl.sports.gouv.fr	L'employeur : SIRET : Adresse : Représenté par : Tél : Email :
--	--

Article 1^{er} : Objet

Formation : Formation Professionnelle Continue (FPC) Sociosport Session 25-26	Durée en heures de la formation : 77 heures Date et lieu principal de la formation : ☐ secteur Nantes : du 1^{er} avril 2025 au 3 février 2026 ☐ secteur Angers : du 4 avril 2025 au 3 février 2026 ☐ secteur Le Mans : du 27 mars 2025 au 3 février 2026 Effectif prévu : 20 stagiaires Tarif de la formation : 1 246 €
---	---

Le contrat est valable pour la durée de la formation et prend effet à compter du 1^{er} jour de la formation.

Le stagiaire reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales pédagogiques, techniques et financières liées à la formation.

La formation s'effectue conformément au programme imposé par le Ministère chargé des Sports.

Le programme de la formation, son calendrier et les moyens techniques et pédagogiques mis en œuvre figurent en annexe de la présente convention.

L'admission à la formation est subordonnée à une phase de sélection.

Les formateurs sont diplômés de l'enseignement supérieur ou titulaire de diplômes délivrés par le Ministère chargé des Sports.

La formation est assurée par le CREPS sous la coordination de Mesdames GIBOU Céline, PAILLAT Mélody et Monsieur GADBIN Arnaud

Le stagiaire ne sera autorisé à suivre les séquences de la formation qu'à compter de la conclusion de la présente convention

Article 2 : Coordonnées du stagiaire

Nom et Prénom :

Adresse :

 **Personnel :**  **Travail :**

Email :

Fonction :

Tout changement d'adresse ou de situation doit être signalé auprès du secrétariat