

# CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

article L.6353-3 à 6353-7 du code du travail

## CYCLE 2 en Hypnose clinique Formule weekend 2022

### Entre

**Nom et Adresse de l'entreprise :**  
(ci-après dénommé le bénéficiaire)  
Représentée par  
Fonction :

### Et

**Nom et Adresse de l'organisme de formation :** Imelyon , 3 Cours Charlemagne, BP  
2597, 69217 Lyon Cedex 02  
Représenté par : Guillaume Mathé  
Fonction : Président

Déclaration enregistrée sous le n° 82 69 11202 69 auprès du Préfet de la région Rhône-Alpes  
Numéro SIRET de l'organisme de formation : 52210927100026

### I – OBJET, NATURE, DUREE ET EFFECTIF DE LA FORMATION

Le bénéficiaire entend faire participer une partie de son personnel à la session de formation professionnelle organisée par l'organisme de formation sur le sujet suivant :

**Intitulé de l'action de formation :** Formation à la pratique de l'hypnose clinique

**Nature de l'action de formation conformément à l'article L.6313-1 CT :**  
Acquisition entretien et perfectionnement des connaissances

**Le programme détaillé de l'action de formation est explicité ci-dessous ou figure en annexe de la présente convention.**

L'effectif formé s'élève à 28 personnes.

Date de la session : du 29/01/2022 au 20/11/2022

Nombre d'heures par stagiaire : 98 heures Horaires de formation : 9h-12h30 ; 13h30-17h  
Lieu de la formation : Hôtel Quality Suites Lyon 7 Loge.

### II – ENGAGEMENT DE PARTICIPATION A L'ACTION

Le bénéficiaire s'engage à assurer la présence d'un (des) participant(s) aux dates, lieux et heures prévus ci-dessus.

Le(s) participant(s) sera (seront) :

Identité : ..... Profession : .....

Identité : ..... Profession : .....

Identité : ..... Profession : .....

#### IMELyon

SIRET : 52210927100026

Déclaration d'activité  
enregistrée sous

n° : 82 69 11202 69

Datadock n° : 0026775.

#### ADRESSE POSTALE:

3 Cours CHARLEMAGNE  
BP 2597,  
69007 LYON, Cedex 02

#### CONTACT :

www.imelyon.fr

contact@imelyon.fr

Tel : 06 95 20 30 90



Datadocké sous le numéro :  
0026775

### • III – PRIX DE LA FORMATION

Le coût de la formation, objet de la présente convention, s'élève à : 2084 euros HT + T.V.A. 20 % = 2500 euros par stagiaire, ou 2500 euros net de taxe (*en cas de demande d'exonération de TVA validée par le formulaire fiscal N° 3511*)

Cette somme couvre l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session.

- **IV – MOYENS PEDAGOGIQUES ET TECHNIQUES MIS EN ŒUVRE** : une salle de travail équipé de projecteur vidéo, paper-board, distribution de documents imprimés, films et vidéos, document powerpoint,
- **V – MOYENS PERMETTANT D'APPRECIER LES RESULTATS DE L'ACTION** : bibliographie, rédaction d'un mémoire, présentation vidéo, supervision.
- **VI – SANCTION DE LA FORMATION** : attestation de présence aux weekends de formation, certificat de fin de formation pour chaque cycle validant le certificat national de « praticien en hypnose clinique », certificat établi par la CFHTB (Confédération Francophone d'hypnose et de thérapie Brève).
- **VII – MOYENS PERMETTANT DE SUIVRE L'EXECUTION DE L'ACTION** : Feuille de présence et d'émargement par demi-journées.
- **VIII – NON-REALISATION DE LA PRESTATION DE FORMATION**  
En application de l'article L.6354-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de la présente convention, que faute de réalisation totale ou partielle de la prestation de formation, l'organisme prestataire doit rembourser au contractant les sommes indûment perçues de ce fait.

### • IX – DEDOMMAGEMENT, REPARATION OU DEDIT :

En cas de renoncement par l'entreprise bénéficiaire à l'exécution de la présente convention dans un délai de 30 jours avant la date de démarrage de la prestation de formation, objet de la présente convention, l'entreprise bénéficiaire s'engage au versement de la somme de 400 Euros (Quatre cent Euros) à titre de dédommagement. **Cette somme de 400 Euros (Quatre cent Euros) n'est pas imputable sur l'obligation de participation au titre de la formation professionnelle continue de l'entreprise bénéficiaire et ne peut faire l'objet d'une demande de remboursement ou de prise en charge par l'OPCA.**

En cas de renoncement par l'organisme de formation à l'exécution de la présente convention dans un délai de 30 jours avant la date de démarrage de la prestation de formation, objet de la présente convention, l'organisme de formation s'engage au remboursement des frais éventuellement engagés..

En cas de réalisation partielle : l'entreprise bénéficiaire ou/et l'organisme de formation s'engagent au versement des sommes correspondant aux formations effectivement effectuées et il ne sera appliqué aucune majoration particulière.

**Seul le prix de la prestation réalisée partiellement est facturé au titre de la formation professionnelle.**

### X – LITIGES

- Modalités de règlement des litiges à préciser par l'organisme de formation

Fait à .....

Le

L'entreprise bénéficiaire  
Cachet,

L'organisme de formation - Cachet,

Nom et qualité du signataire :

Nom et qualité du signataire : G.Mathé (Président)

Signature

Signature