**AGREGATION INTERNE EPS // CAER PA-EPS  
Préparation aux épreuves orales // Session 2024**

**CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

***(Article L6353-3 et suivants du code du travail)***

Entre les soussignés :

1. ***ILEPS***

Enregistré sous le numéro de déclaration d'activité 11.95.014.86.95 auprès de la Direction Régionale du Travail, de l’Emploi et de la Formation Professionnelle d’Ile-de-France

13, boulevard de l’Hautil – 95092 CERGY-PONTOISE Cedex

Représenté par Monsieur ROUDEN – Directeur

d’une part,

*Et*

1. ***Madame / Monsieur NOM Prénom***

*Adresse :*

*CP :*

*Mail :*

*Téléphone :*

d’autre part,

est conclu le contrat suivant, en application des dispositions du livre IX du Code du travail portant relatif à la formation professionnelle continue dans le cadre de la formation professionnelle tout au long de la vie.

**Article 1er – Objet**

*L’ILEPS* organise l’action de formation suivante :

* Intitulé du stage : Préparation aux oraux du CAER PA / Agrégation interne en EPS
* Objectifs : Préparation aux épreuves d’admission du CAER PA / Agrégation interne en EPS
* Prérequis : être admissible aux oraux
* Dates : du 25 mars jusqu’au départ aux épreuves
* Lieu : ILEPS - Cergy-Pontoise (stage du 05 au 07 avril)/ distanciel en ligne

**Article 2 – Dispositions financières**

En contrepartie de cette action de formation, Madame / Monsieur NOM Prénom s’acquittera des frais pédagogiques d’un montant de 950euros.

Toute action de formation commencée est donc due dans sa totalité.

**Article 3 – Modalités de règlement**

Le règlement se fera par prélèvement : RIB et mandat de prélèvement SEPA sont à nous retourner avec le présent contrat. Paiement en 2 fois selon l’échéancier suivant :

|  |  |
| --- | --- |
| Date de prélèvement | Montant |
| 27/03/2024 | 475€ |
| 08/04/2023 | 475€ |

**Article 4 – Dédit ou abandon**

En cas de dédit par Madame / Monsieur NOM Prénom à moins de 5 jours francs avant le début de l’action mentionnée à l’article 1, ou abandon en cours de formation, l’ILEPS retiendra le coût total, conformément aux dispositions de l’article L. 920-9 du Code du travail.

**Article 5 – Validité du contrat**

Ce contrat est à retourner dûment complété et signé jusqu’au 10 mars 2024 et sera nul et non avenu en cas de non admissibilité.

**Article 6 – Différends éventuels**

Si une contestation ou un différend ne peuvent être réglés à l’amiable, le tribunal de Grande Instance de Pontoise sera seul compétent pour régler le litige.

**Article 7 – Droit à l’image**

L’article 9 du Code civil dispose que chacun a droit au respect de sa vie privée.

La signature du présent contrat marque expressément l’accord du signataire de l’utilisation de son image si besoin, dans le cadre exclusif du parcours de formation.

**Article 8 – Confidentialité**

L’ensemble des ressources, documents et vidéos utilisés dans le cadre de la préparation aux épreuves demeurent la propriété exclusive de l’ILEPS. Aucune communication ni utilisation des documents fournis en formation n’est possible sans l’accord du responsable de la formation continue.

*Personne en situation de handicap, contacter Madame GRAVELET Séverine* [*s.gravelet@ileps.fr*](mailto:s.gravelet@ileps.fr)

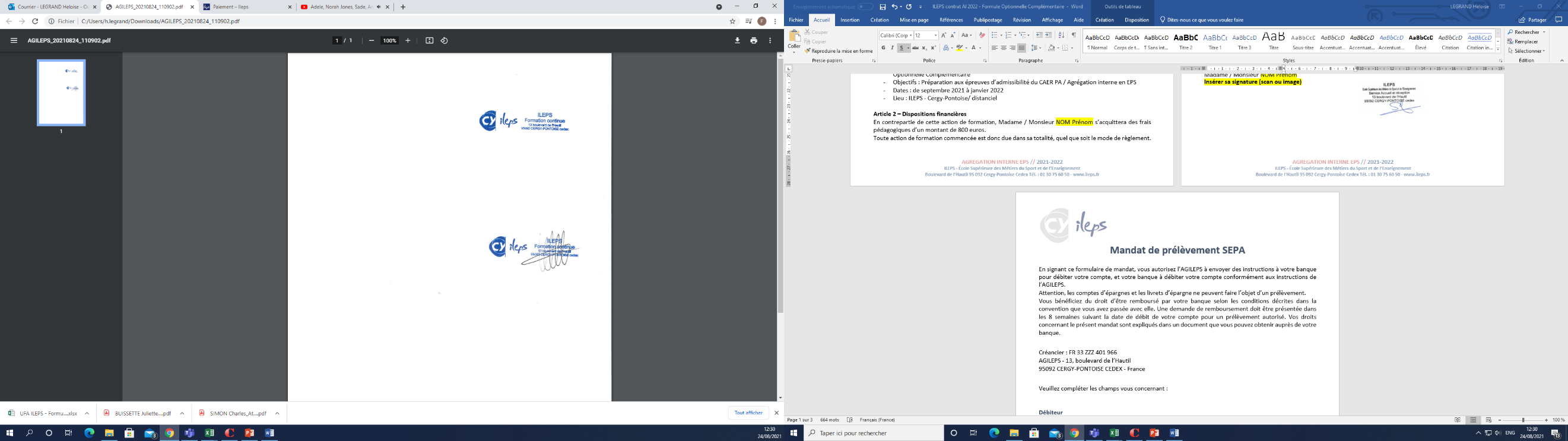
Fait à Cergy-Pontoise, le mercredi 7 février 2024

Pour le stagiaire,

Madame / Monsieur NOM Prénom

**Insérer sa signature (scan ou image)**

Pour l’organisme,



**Mandat de prélèvement SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l’AGILEPS à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l’AGILEPS.

Attention, les comptes d’épargnes et les livrets d’épargne ne peuvent faire l’objet d’un prélèvement.

Vous bénéficiez du droit d’être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Créancier : FR 33 ZZZ 401 966

AGILEPS - 13, boulevard de l’Hautil

95092 CERGY-PONTOISE CEDEX - France

Veuillez compléter les champs vous concernant :

**Débiteur**

NOMS et Prénoms

Adresse :

Code postal : l\_\_l\_\_l\_\_l\_\_l\_\_l

Ville : Pays :

Coordonnées de votre compte :

IBAN : |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l │\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_l |\_\_|\_\_\_|\_\_\_l

BIC : |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_l\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_l

Paiement : Répétitif

**Joindre le RIB**

Signature