

Cadre réservé à l'UMFCS

Date d'envoi de la convention :  
\_\_\_\_\_

**Document à joindre impérativement au dossier d'inscription**

INTITULE DU DIPLÔME : \_\_\_\_\_

## 1- PARTIE A COMPLETER PAR LE STAGIAIRE

Madame  Monsieur

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Nom d'usage (marital) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

## PARTIES 2 ET 3 A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

### 2- IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

Ets Public  Entreprise Privée  Association  Organisme tiers (préciser) : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

SIRET (obligatoire) :

Responsable signataire de la convention de formation (représentant de la structure) : \_\_\_\_\_

Nom-Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

### 3- FACTURATION DES FRAIS DE FORMATION

**Ces éléments sont destinés à la facturation et doivent être impérativement complétés.**

**RENSEIGNEMENTS PORTAIL CHORUS PRO** \_\_\_\_\_  OUI  NON

Si oui, le bon de commande devra être transmis avec la convention signée

Code du Service Exécutant CHORUS PRO : \_\_\_\_\_

N° Bon de commande ou engagement juridique : \_\_\_\_\_

## ADRESSE DE FACTURATION (SI DIFFERENTE DE LA PARTIE 2)

Raison sociale : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @

SIRET (obligatoire) :

## PRISE EN CHARGE PAR UN OPCO

Votre OPCO : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_ @

Vous devez **IMPERATIVEMENT** adresser l'accord de prise en charge **de l'OPCO** par mail à :

[valerie.homri@univ-amu.fr](mailto:valerie.homri@univ-amu.fr) ; [audrey.grossi@univ-amu.fr](mailto:audrey.grossi@univ-amu.fr)

<p>Fait à _____</p> <p>Le _____</p>	<p><b>Signature et cachet de l'employeur obligatoires</b></p>
-------------------------------------	---

A réception de cet engagement, et du dossier d'inscription complet une convention de formation continue vous sera adressée pour signature.

**NB : le stagiaire ne pourra être inscrit administrativement qu'après le retour signé de la convention.**

**Le montant engagé devra être directement réglé à l'Agent Comptable de l'Université, après réception de la facture.**

**La présente attestation de prise en charge ne s'adresse qu'aux employeurs enregistrés en France et disposant d'un n° de SIRET.**