

**CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE**  
**(Articles L. 6353-3 à L. 6353-7 du Code du travail)**  
**Ce contrat doit être conclu avant toute inscription définitive et tout règlement de frais**  
**(Article L. 6353-3).**

**Nom, prénom du cocontractant :** .....

**Adresse du cocontractant :** .....

(ci-après dénommé le stagiaire)

**Tél :** .....

**Email :** .....

**N° ADELI :** ..... **ou N° RPPS :** .....

**Prise en charge souhaitée (cocher la case correspondante) :**

DPC

FIFPL

Autres

Aucune prise en charge

**Nom de l'organisme de formation :** MASSA.J Formation

Numéro de déclaration d'activité de l'organisme de formation : 93 13 13543 13.

Numéro SIRET de l'organisme de formation : 478 435 761 00026

**Tel :** 06-80-63-36-23

**Adresse de l'organisme de formation :** MASSA.J Formation  
BP 60193  
13268 Marseille cedex 08

## **I – OBJET**

En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée :  
« Formation massage bébé »

## **II – NATURE ET CARACTERISTIQUES DES ACTIONS DE FORMATION**

- L'action de formation entre dans la catégorie des actions prévues par l'article L. 6313-1 du Code du travail.
- Elle a pour objectif principal : l'apprentissage et la maîtrise des techniques de massage bébé.
- Sa durée est fixée à 4 heures (1/2 journée) pour les prise en charges FIFPL et Autres.
- Sa durée est fixée à 5 heures en présentiel (1/2 journée) pour la prise en charges DPC.

**(Programme détaillé de l'action de formation sur le [www.massage-bebe.net](http://www.massage-bebe.net) ou sur le [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr) pour la prise en charge DPC).**

## **III – NIVEAU DE CONNAISSANCES PREALABLES NECESSAIRE**

Afin de suivre au mieux l'action de formation susvisée et obtenir la ou les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder, avant l'entrée en formation, le niveau de connaissance(s) suivant :  
Diplôme d'état de Masseur-kinésithérapeute.

## **IV – ORGANISATION DE L'ACTION DE FORMATION**

- L'action de formation aura lieu le **08 Décembre 2018**.

(Les horaires vous seront communiqués ultérieurement.)

- Lieu de formation : **Marseille** (l'adresse vous sera communiquée ultérieurement).

- Elle est organisée pour un effectif de 20 stagiaires maximum.

L'organisme de formation se réserve le droit d'annuler la formation par manque de participant ; dans ce cas là aucun encaissement ne sera réalisé.

Les conditions générales dans lesquelles la formation est dispensée, notamment les moyens pédagogiques et techniques, sont les suivantes :

- présentation / prise de contact.
- rétroprojection des éléments théoriques (texte, image).
- mise à disposition du matériel (tapis, poupon).
- apprentissage des techniques de massage bébé (pratique)

• Les diplômes, titres et références de(s) personne(s) chargée(s) de la formation sont indiqués ci-dessous : Mr MASSA OLCESE Julien, Masseur-kinésithérapeute D.E, Directeur de MASSA.J Formation, Formateur en massage bébé, Directeur général de L'Association Française des Masseurs-Kinésithérapeutes de la Maternité et du Massage Bébé, Administrateur et Rédacteur en chef du site [www.massage-bebe.net](http://www.massage-bebe.net).

## V – MOYENS PERMETTANT D'APPRECIER LES RESULTATS DE L'ACTION

L'appréciation des résultats se fera à travers la mise en œuvre d'une procédure d'évaluation qui permettra de déterminer **si le stagiaire a acquis les connaissances ou les gestes professionnels** dont la maîtrise constitue l'objectif initial de l'action.

La procédure d'évaluation s'effectuera par un examen oral (questions théoriques, pratique / techniques) avec un jury professionnel (composé d'au moins un Masseur-kinésithérapeute D.E).

## VI – SANCTION DE LA FORMATION

En application de l'article L. 6353-1 du Code du travail, **une attestation** mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l'action et les résultats de l'évaluation des acquis de la formation **sera remise au stagiaire** à l'issue de la formation.

## VII – MOYENS PERMETTANT DE SUIVRE L'EXECUTION DE L'ACTION

Il est communément admis pour les stages en présentiel, les feuilles de présence signées par le stagiaire et le(s) formateur(s) pour la journée de formation ; l'objectif étant de justifier la réalisation de la formation.

## VIII – DELAI DE RETRACTATION

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.

## IX – DISPOSITIONS FINANCIERES

Le prix de l'action de formation à la charge du stagiaire est fixé à **290 € TTC**.

• Le stagiaire s'engage à verser la totalité du prix susmentionné selon les modalités de paiement suivantes :

Le stagiaire effectue 2 chèques (**ordre MASSA.J**) :

- un chèque de 50 € (caution) qui ne sera pas encaissé selon les modalités de l'article 8 du présent contrat.

- un chèque de 290 € correspondant à la formation.

## X – INTERRUPTION DU STAGE

• En cas de non présentation du stagiaire lors de la formation : l'acompte de 50 € sera encaissé.

• L'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, le présent contrat est résilié selon les modalités financières suivantes : la totalité du coût de la formation est due en faveur de l'organisme de formation.

• Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation professionnelle est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

## XI – CAS DE DIFFEREND

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le tribunal de Marseille sera seul compétent pour régler le litige.

## XII- DIPLOME REQUIS POUR LES STAGIAIRES

Le stagiaire certifie être titulaire d'un diplôme d'état de Masso-kinésithérapie.

Fait en double exemplaire, à ....., le ..... / ..... / .....

Pour le stagiaire  
(nom, prénom du signataire)

Signature

Pour l'organisme de formation  
(nom, qualité du signataire)

MASSA, Formateur

Signature

