

(ANNEXE 5)

**CONVENTION TYPE demande de financement  
Pour la réalisation d'une prestation "Vivre son métier"**

Entre :

M .....salarié de l'entreprise.....  
ci-dessous désigné le bénéficiaire d'une part,

L'Organisme Paritaire Agréé au titre du Congé Individuel de Formation  
FONGECIF Rhône-Alpes représenté par Monsieur ou Madame le Président(e) de la Commission Paritaire Territoriale  
ci-dessous désigné le financeur d'autre part,

Et

L'Organisme Prestataire .....représenté par .....fonctions :.....  
Ci-dessous désigné le prestataire,

Il est convenu ce qui suit :

**Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION**

Sous réserve d'acceptation de la demande de financement par la commission paritaire territoriale (l'avis de prise en charge faisant foi), le financeur ci-dessus désigné prend en charge dans les conditions décidées à l'article 3 de la présente convention les frais afférents à la réalisation de la prestation "Vivre son métier" effectuée à la demande du bénéficiaire et réalisée par le prestataire mentionné ci-dessus.

**Article 2 : CONDITIONS DE REALISATION DE VIVRE SON METIER**

**Le bénéficiaire** atteste du caractère volontaire de sa démarche.

Il s'engage à fournir toute information utile à une mise en œuvre efficace de la prestation.

**Le prestataire** est tenu d'informer le bénéficiaire des moyens matériels et humains dont il dispose pour la réalisation de la prestation.

Il s'engage à lui proposer une prestation conforme aux dispositions de la convention conclue avec le FONGECIF Rhône-Alpes.

Il s'engage à ne pas communiquer à des tiers, autre que le FONGECIF Rhône-Alpes, les informations qui auront été portées à sa connaissance lors de la réalisation de cette prestation.

**Le FONGECIF Rhône-Alpes** s'engage à ne pas communiquer à des tiers les informations qui auront été portées à sa connaissance lors de la réalisation de cette prestation.

**ARTICLE 3 : COUT DE LA PRESTATION**

La prestation peut être prise en charge par le FONGECIF Rhône-Alpes.

Le FONGECIF Rhône Alpes paiera la participation forfaitaire directement auprès du centre de bilan sur présentation d'une facture après remise au bénéficiaire du document d'évaluation, suivant la prise en charge définie par la fiche de liaison passée entre le FONGECIF Rhône-Alpes et le prestataire, conformément à la convention signée entre ces deux parties, et après acceptation par la Commission Paritaire Territoriale du FONGECIF Rhône-Alpes.

Fait le ..... / ..... / .....

**LE FINANCEUR**

FONGECIF Rhône Alpes  
Immeuble le Premium  
131 BD Stalingrad  
69624 VILLEURBANNE Cedex

**LE BENEFICIAIRE**

(Salarié)

**LE PRESTATAIRE**



Les 3 exemplaires sont à compléter et à signer par le bénéficiaire et le prestataire. 1 exemplaire sera ensuite à retourner au FONGECIF Rhône-Alpes avec le dossier de demande de financement ; 1 exemplaire sera gardé par le bénéficiaire et 1 exemplaire sera gardé par le prestataire.

Antennes : ANNECY - BOURG EN BRESSE - CHAMBERY - GRENOBLE - VILLEURBANNE - ST ETIENNE - VALENCE

Association Loi 1901 - Agrément du Ministère de la Formation Professionnelle n°3930 NC 50 du 21 avril 1983

SIRET 327 629 150 00076 - NAF 8559 A