

Contrat FORMATION JOURNÉE PRATIQUE



BioSens
CENTRE DE FORMATION

(Articles L. 6353-1 et L. 6353-2 du code du travail)
Version V12 mise à jour le 17/07/2026

Entre l'organisme de formation : **SAS LT**

(Ci-après nommé l'organisme de formation)

siège social : centre BioSens – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours

SIRET 878 912 559 00035

Enregistré sous le numéro d'activité : 24370543237, auprès du préfet de la région Ile de France

Représenté par Céline Mahé et Marc Massoteau

Et le bénéficiaire :

(Ci-après nommé le bénéficiaire)

Nom, prénom :

Je m'inscris à la journée pratique du :

Nom du binôme qui partage cette journée :

1. Objet, nature et durée de la formation

Nom de la session de formation

Type d'action de formation (art. L6313-1 du code du travail): **Formation journée pratique en cabinet**

Durée : **09 heures**

Lieu de la formation : **Centre de formation PERSPECTIVE – 199 rue Victor Hugo – 37000 TOURS**

Date	Formation	Heure	Lieu	Règlement
	Journée pratique	8h-13h / 14h00-18h00	Centre Perspective	300

2. Programme de la formation et formateur

La description détaillée du programme de formation et du formateur est fournie en annexe.

Organisme de formation SAS LT

Siège social : centre BioSens – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours

SIRET 878 912 559 00035

Enregistré sous le numéro d'activité : 24370543237, auprès du préfet de la région Ile de France

Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08

Marc Massoteau 06-09-88-61-93

contact@therapy-lt.com

Parapher 1

3. Engagement de participation à l'action de formation

Le bénéficiaire s'engage à assurer sa présence aux dates et lieux prévus ci-dessus.

4. Prix de la formation

En contrepartie de cette action de formation, le bénéficiaire s'acquittera des coûts suivants qui couvrent l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session :

Description	Prix
Formation	300.00€

TOTAL T.T.C. : 300.00 €

5. Modalités de règlement

Le contrat est à retourner signé accompagné d'un chèque de 300 € qui sera encaissé 2 mois avant la date du début de la formation.

Si l'annulation à la formation intervient moins d'un mois avant le début de la formation, le règlement ne sera pas remboursé.

6. Moyens pédagogiques et techniques mis en œuvre

Voir le programme de formation en annexe détaillant les moyens mis en œuvre pour réaliser techniquement l'action, suivre son exécution et apprécier ses résultats. Une feuille d'émargement signée par le(s) stagiaire(s) et le formateur, par demi-journée de formation, permettra de justifier de la réalisation de la prestation.

7. 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(x) stagiaire(s) à l'issue de la formation.

8. Non réalisation de la prestation de formation

En application de l'article L6354-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de la présente convention, que faute de résiliation totale ou partielle de la prestation de formation, l'organisme prestataire doit rembourser au cocontractant les sommes indûment perçues de ce fait.

Le participant déclare être informé de la possibilité d'annulation de la formation si le nombre de participants est inférieur à 10.

Organisme de formation SAS LT
Siège social : centre BioSens – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours
SIRET 878 912 559 00035
Enregistré sous le numéro d'activité : 24370543237, auprès du préfet de la région Ile de France
Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08
Marc Massoteau 06-09-88-61-93
contact@therapy-lt.com

09. Litiges

Si une contestation ou un différend ne peuvent pas être réglés à l'amiable, le Tribunal de Versailles sera seul compétent pour régler le litige.

10. Modalités d'inscription à la formation

L'inscription à la formation est validée à réception du contrat paraphé et signé accompagné d'un chèque de 300 € (encaissé 2 mois avant la date du début de la formation).

Vous disposez d'un délai de **quatorze jours** pour exercer votre droit de rétractation de ce contrat conclu à distance (L. 221-23 à L. 221-25)

Le tout est à retourner à l'adresse suivante :

Centre BioSens
199, rue Victor Hugo
37000 Tours

Pour le bénéficiaire Date : Noter « Lu et approuvé » et signer	Pour l'organisme de formation  SAS LT 199 rue Victor Hugo 37000 Tours SIRET 878 912 559 00027
---	--

Organisme de formation SAS LT
Siège social : centre BioSens – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours
SIRET 878 912 559 00035
Enregistré sous le numéro d'activité : 24370543237, auprès du préfet de la région Ile de France
Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08
Marc Massoteau 06-09-88-61-93
contact@therapy-lt.com