

Faculté

de **médecine, maïeutique et sciences de la santé**

Université de Strasbourg

Accord de prise en charge / Payment agreement

Prise en charge d'une inscription annuelle à la faculté de médecine, de maïeutique et sciences de la santé dans le cadre de la formation continue
(Payment for a one-year registration at the faculté de médecine, de maïeutique et sciences de la santé within the scope of the continuing education)

**Une fois le dossier d'inscription enregistré et validé, une convention professionnelle de formation sera établie et envoyée à l'employeur.
(Upon the application file registered and validated, a professional training agreement will be created and sent to the employer for signature.)**

Employeur et organisme financeur / Employer and paymaster organization

Coordonnées de l'employeur / Employer's contact details

Nom ou raison sociale (Name or business name) :

Adresse (address) :

Code postal (postal code): Ville (city) : Téléphone (phone):

Code NAF : Numéro Siret : :

Personne en charge du dossier dans l'entreprise / Application file responsible in the organization

Nom et prénom (name and first name):

Titre / Fonction (Title / function):

Courriel (mail) : Téléphone (phone) :

Coordonnées de facturation / Billing details

Identique aux coordonnées de l'employeur (same than the employer's contact details)

Nom ou raison sociale (Name or business name)*

* En cas de subrogation, indiquer les coordonnées de l'OPCA/ANFH et transmettre à la faculté l'accord de prise en charge de l'OPCA (à défaut, la facturation sera éditée au nom de l'employeur)
For subrogation, indicate the OPCA/ANFH contact details and send to the university the OPCA payment agreement (if not, the billing will be done in the name of the employer)

Adresse de facturation (billing address):

Code postal (postal code): Ville (city) : Téléphone (phone) :

S'engage à régler à l'Université de Strasbourg, le coût de la formation, souscrit au bénéfice de / Undertakes to pay, at the university of Strasbourg, the cost of the course subscribed for the benefit of :

Nom de naissance (name) : Nom d'usage (usual name):

Prénoms (first names) :

Diplôme (course type): DU DIU CAPACITE

Intitulé de la formation (course name):

Frais de formation composés de (fees made up of)¹ : € de droits nationaux universitaires (of academic fees) + €

de droits spécifiques au diplôme pour l'année universitaire (of specific course fees for the academic year) : /

Montant total TTC dû par l'employeur ou organisme (Total fees including all taxes due by the employer or organization): € TTC²

¹ Se référer au devis joint, au site <https://med.unistra.fr/formations/formation-permanente> ou nous contacter
(Refer to the attached quote, to the site <https://med.unistra.fr/formations/formation-permanente> or contact us)

² Exonéré de TVA en application de l'article 261.4.4 du Code Général des Impôts
(Exempt from VAT under article 261.4.4 of the General Tax Code)

Parapher SVP :

Prise en charge par un organisme de mutualisation / Support by a mutual organization (OPCO, ANFH, etc.)

Oui (Yes) Non (No) La facture doit-elle être adressée à cet organisme ? Oui (Yes) Non (Yes)

Numéro Siret de l'organisme de mutualisation (SIRET number of the mutual organization) :

Nom de l'organisme de mutualisation (Mutual organization name):

Adresse (address):

Code postal (postal code): Ville (city) : Téléphone (phone) :

Personne à contacter (person to contact):

Courriel (mail) :

En cas d'absence de l'étudiant aux enseignements, ou de carence ultérieure de l'organisme de mutualisation, l'employeur s'engage à régler le solde du coût de la formation.

(In the case of the student's absence, or subsequent failure of the mutual organization, the employer undertakes to pay the balance of the course's fees.)

Facturation / Billing

▪ Envoi de la facture / Billing sending

Dépôt via Chorus Pro (application via Chorus Pro) Numéro de commande ou n° d'engagement (commitment or order reference)* :

Format dématérialisé (electronic format) mail :

Format papier (voie postale) / Paper format (by post)

▪ Justificatifs préalables au règlement / Proof prior to payment

Oui : Formation faite, liste d'émargement ou à préciser (Yes, course done, attendance sheet or to be specified):

Non(No)

▪ Modalités de règlement / payment details

Règlement à la signature de l'accord de prise en charge (Payment upon signing of the payment agreement)

Règlement par année civile soient€ (1/3) avant janvier 2025 et € (2/3) en fin de formation
(Payment by civil year wether :€ (1/3) before 2025, January wether € (2/3) at the end of the course)

Règlement en fin de formation (payment at the end of the course)

Le règlement est à effectuer à l'ordre de l'Agent comptable de l'Université de Strasbourg payable à 30 jours à réception de la facture, sans escompte. Si paiement par virement, merci d'indiquer le numéro de la facture dans le libellé.

Payment is to be made to the Agent comptable de l'Université de Strasbourg payable within 30 days upon receipt of the invoice, without discount. If paying by bank transfer, please indicate the invoice number in the wording.

Conditions générales / General conditions

1 Prise en charge de l'employeur / Employer support

L'attestation de prise en charge est complétée et signée par un membre habilité de l'entreprise.

The payment agreement is completed and signed by an authorized member of the company.

Une convention de formation professionnelle est alors établie et adressée à l'employeur en double exemplaire pour signature.

A professional training agreement is then created and sent to the employer for signature.

2 Modalités d'inscription et de présences / *Registration and attendance procedures*

L'Université de Strasbourg se réserve le droit d'annuler une formation, si le nombre d'inscriptions est insuffisant.

The University of Strasbourg reserves the right to cancel a course if the number of registrations is insufficient.

Dans ce cas, l'entreprise et/ou l'étudiant sont informés et remboursés des éventuels règlements.

In this case, the organization and/or the student are informed and reimbursed for any payments.

Un certificat de scolarité est fourni à l'inscription administrative définitive.

A certificate of attendance at school is provided upon final administrative registration.

L'apprenant s'engage à signer et à renvoyer à son employeur les attestations de présence transmises par l'Université de Strasbourg, ou une copie des listes d'émargement fournies par le professeur ou l'Université partenaire le cas échéant.

The learner undertakes to sign and send to his employer the attendance certificate provided by the University of Strasbourg, or a copy of attendance sheets provided by the professor or the partner university where applicable.

3 Annulation, absence / *Cancelling, absence*

Toute demande d'annulation d'inscription ne sera prise en compte que si elle parvient à l'université de Strasbourg, par lettre recommandée, au plus tard 15 jours avant la date d'ouverture de la formation.

Any request to cancel registration will only be taken into account if it reaches the University of Strasbourg, by registered letter, at the latest 15 days before the opening date of the training.

Passé ce délai, les sommes facturées seront dues. After this period, the amounts invoiced will be due.

En cas d'absence, d'abandon ou de démission en cours de formation, l'étudiant et/ou l'entreprise s'engage à prévenir l'organisme financeur, l'entreprise reste redevable des frais de formation.

In case of absence, abandonment or resignation during training, the student and/or the company undertake to notify the paymaster organization, the employer remains liable for the course fees.

La signature de cet accord entraîne l'acceptation de l'ensemble des conditions d'inscription à la formation.

Signing this agreement implies acceptance of all the conditions of registration for the course.

L'employeur (The employer)

Nom (Name):

Prénom (First name):

Fonction (Function):

Date (date):

Signature et cachet de l'employeur

Employer signature and stamp :

L'apprenant (The learner)

Nom (Name):

Prénom (First name):

Date (date):

Signature de l'apprenant

Learner signature :

Le doyen de la faculté de médecine, de maïeutique et de sciences de la santé de Strasbourg

The dean of the faculté de médecine, de maïeutique et de sciences de la santé de Strasbourg

Jean Sibilis



Service de la formation permanente 4 rue Kirschleger – 67085 Strasbourg

E-mail : med-du-diu@unistra.fr

<https://med.unistra.fr/formations/formation-permanente>