

CONVENTION SIMPLIFIEE

Entre les soussignés :

1. MALEVA SANTE SAS

Adresse : 55 Rue Bellecombe 69006 LYON

SIRET : 487 778 359 00025

N° déclaration d'activité de formation:
82 69 13077 69

2. Nom de l'Etablissement

.....

.....

Adresse :

.....

.....

.....

Code postal.....Ville :

☎ : Fax

.....

Nom et tel du Responsable formation continue

.....

.....

.....

est conclu la convention suivante, en application du Livre IX du code du Travail portant organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente et des articles L950.1 et suivants de ce livre

Lyon, le

Pour l'employeur Pour l'organisme Formation
Signature et Cachet

Signature **Pr Frédéric AUBRUN**



Article 1 :

MALEVA SANTE organise l'action de formation suivante :

1) Intitulé : **Universités Infirmières 2020**

2) Objectif :
Analyse et échange des pratiques

3) Programme et méthodes :
(se référer au **programme joint**)

4) Type d'action de formation (au sens de l'article 900.2 du code du Travail) :
Professionnelle

5) Date : **du 22 au 24 mars 2020**

6) Durée : **2 jours en immersion**

7) Lieu : **Domaine Lyon St Joseph (69)**

Article 2 :

L'organisme de formation y accueillera les intervenants suivants (nom, fonction)
(se référer au **programme joint**)

Article 3 :

En contrepartie de cette action de formation, intégralement prise en charge par la SFETD et MALEVA SANTE, l'employeur s'engage à libérer son personnel afin qu'il assiste à l'ensemble du programme.

au titre de la participation de l'année de l'employeur.

Article 4 :

La présente convention prend effet à compter de sa signature par l'employeur pour la durée visée à l'article 1.