Pole Formation Continue et de l'Alternance

Formulaire financement

Origine du financement : Employeur

Autre* : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

1. Renseignements concernant le stagiaire

Nom - Prénom :

2. Choix de la formation

Intitulé de la formation choisie : **DIPLÔME D'UNIVERSITÉ TRAVAIL SOCIAL EN CONTEXTE OcéANIE**

Formation complète

Ce DU comprend 6 modules, dont 5 peuvent être suivis indépendamment et donner lieu à la délivrance d'un Certificat d'Université (CU).

CU 1 : Méthodes de l'intervention sociale en contexte océanien

CU 2 : Environnement social et juridique de la Nouvelle-Calédonie

CU 3 : La famille et l'enfance au cœur de l'intervention sociale

CU 4 : Le soin et la santé

CU 5 : Accompagnement budgétaire

3. Renseignements concernant

L'employeur

L'organisme qui finance la formation

- Raison sociale :
- Forme juridique :
- N° de Ridet (indispensable) :
- Adresse :
- Code postal :
- Commune :
- Téléphone :
- Courriel :

4. Engagement de l'employeur et du salarié

Je soussigné(e)

agissant en qualité de

déclare avoir pris connaissance de la demande d'inscription et je m'engage à prendre en charge :

- Formation complète 159h : 300 000 F CFP
- CU 1 : Méthodes de l'intervention sociale en contexte océanien (48h) : 100 000 F CFP
- CU 2 : Environnement social et juridique de la Nouvelle-Calédonie (39h) : 82 000 F CFP
- CU 3 : La famille et l'enfance au cœur de l'intervention sociale (42h) : 88 000 F CFP
- CU 4 : Le soin et la santé (15h) : 32 000 F CFP
- CU 5 : Accompagnement budgétaire santé (15h) : 32 000 F CFP

Le paiement sera effectué à réception des factures qui seront émises. Pour 50% de la somme à la signature de la présente convention, pour le solde à la fin de la formation.

- Je demande l'établissement d'une convention de formation (merci de joindre un RIB à cette demande).**

Vu et pris connaissance à

, le

Signature et cachet de l'entreprise