**Convention entre le département formations&sensibilisations de la FSA et une institution externe pour la réalisation d’une formation ou d’une sensibilisation.**

|  |
| --- |
| Nom de l’institution (client):  |
| Nom et prénom de la personne de contact / fonction dans l’institution: |
| Tél. prof.:  | Tél. portable: |
| Adresse e-mail: |
| Dates souhaitées pour une formation: | Horaire (de-à): |
| Public cible / Participant(e)s: |
| La participation à cette formation est-elle obligatoire? Oui       Non:       | Nombre de participant(e)s: |
| Les participants, ont-ils déjà suivi une formation ou un cours à ce sujet ?Si oui, laquelle/lequel?Oui       Non:       |
| Par cette formation, les objectifs suivants devront être réalisés: |
| Infrastructure sur place :Beamer / TV / Vidéo: Oui       Non:      Ordinateur portable : Oui       Non:      Nombre de tables:       Nombre de chaises:       |
| Une autre pièce est à disposition pour un travail de groupe:Oui, dimension:       Non:       |
| Pour la partie pratique, merci de préparer les locaux de manière suivante: |
| **Tarif**La FSA facture 150.-/heure, tout compris (préparation, présence, matériel et documentation, frais, etc.).**Tarif convenu**Par heure:       Tarif forfait:      Remarques: |
| Lors d’une annulation de l’intervention par l’institution mandataire moins qu’une semaine avant le cours ou la formation, la FSA facturera 200.- pour couvrir ses frais de préparation. |
| Autres remarques ou arrangements: |
| Les intervenants seront sur place au plus tard 45 minutes avant le début de l’intervention. Merci de garantir l’accès aux locaux et installations techniques dès ce moment-là. Personne de contact sur place de l’institution:Nom: Prénom: No. portable: |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| Date et signature de l’institution (mandataire) :   | Date et signature de la FSA : |