



CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Entre les soussignés :

- 1- L'Etablissement Français du Sang Auvergne-Loire, déclaré au titre de la formation professionnelle sous le numéro n° 11 75 34 934 75, en collaboration avec l'European Federation of Immunogenetics (EFI) d'une part

Et

- 2- _____, d'autre part,

représenté par _____

Est conclue la convention suivante, en application des dispositions de livre IX du Code du Travail portant sur l'organisation de la formation professionnelle continue dans le cadre de l'éducation permanente.

Article 1 : Objet de la convention

L'EFS Auvergne-Loire pour le compte de l'EFI, inter-région III, organise l'action de formation suivante :

- Intitulé : XIIIèmes journées Educationnelles EFI
- Programme consultable sur le site www.efi2009.fr/lesjournéesEFI/programme
- Type d'action : Acquisition et approfondissement des connaissances dans les domaines de la transplantation d'organes, de greffe de CSH, de l'intérêt clinique des cellules NK, et de l'accréditation EFI
- Dates : 24 et 25 Septembre 2009
- Durée : 2 jours
- Lieu : Clermont-Ferrand

Article 2 : Participants

Le Comité Educationnel EFI accueillera les personnes suivantes (nom et fonction)

-
-
-
-
-
-

Article 3 : Dispositions financières

Le coût de la formation est fixée à 80 € par persome. L'entreprise s'acquittera de la somme à l'EFS Auvergne-Loire, après signature de la présente convention (modalités de paiement détaillées en annexe)

Fait à _____ Le _____

Pour l'entreprise

Pour l'EFS Auvergne-Loire

Convention à compléter et à nous renvoyer signée en deux exemplaires à :

EFS auvergne-Loire
Laboratoire HLA/Journées EFI
58 rue Montalembert
63058 Clermont-Ferrand cedex 1
Tel : 04.73.15.20.40/04.73.15.20.81

Email : fabienne.quainon@efs.sante.fr ou corinne.ballester@efs.sante.fr



Annexe

Modalités de paiement des frais d'inscription aux XIIIèmes Journées Educationnelles EFI :

Le paiement des frais d'inscription se fera après signature de la présente convention sur le compte bancaire suivant :



SOCIETE GENERALE

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

TITULAIRE DU COMPTE

ETABLISSEMENT FRANCAIS DU SANG

DOMICILIATION AGENCE SOCIETE GENERALE

SAINT ETIENNE (01840)

Tél. : 04 77 48 58 00

REFERENCES BANCAIRES

Banque	Agence	Numéro de compte	Clé
30003	01840	00025710264	13

IDENTIFICATION INTERNATIONALE

IBAN : FR76 3000 3018 4000 0257 1026 413

BIC-ADRESSE SWIFT : SOGEFRPP

Le paiement peut se faire :

- par virement bancaire, en mentionnant en intitulé : « **EFI** » suivi du nom des participants
- par chèque, en mentionnant au dos le nom des participants, à l'adresse suivante :

Etablissement Français du Sang
Laboratoire HLA/Journées EFI
58 rue Montalembert
63058 CLERMONT-FERRAND Cedex1