

## Annexe I

# DROITS ET DEVOIRS DU STAGIAIRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE

CENTRE DE FORMATION : \_\_\_\_\_  
INTITULE DE LA FORMATION : \_\_\_\_\_  
NUMÉRO DE CONVENTION/MARCHE/LOT : \_\_\_\_\_  
DATE D'ENTRÉE EN STAGE DE FORMATION: \_\_\_\_\_  
DATE DE SORTIE PRÉVUE DE STAGE DE FORMATION: \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), Monsieur, Madame (*raier la mention inutile*)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**Atteste avoir pris connaissance de mes droits et devoirs détaillés ci-dessous :**

### **Mes droits :**

- Pour les formations financées par la Région Auvergne-Rhône-Alpes, je bénéficie de la prise en charge du coût pédagogique de ma formation s'élevant à .....euros (à renseigner par l'organisme de formation) afin d'accéder rapidement à un emploi.
- Si je ne suis pas indemnisé(e) par Pôle emploi, la Région Auvergne-Rhône-Alpes finance ma rémunération stagiaire de la formation professionnelle continue et/ou assure ma protection sociale (si je ne suis affilié à aucun régime de sécurité sociale) tout au long de ma formation. Dans ce cas, je déclare sur l'honneur ne percevoir aucune indemnité incompatible avec la rémunération versée par la Région Auvergne-Rhône-Alpes (Allocation Retour à l'Emploi, Allocation Retour à l'Emploi Formation, Allocation de Solidarité Spécifique, Allocation Temporaire d'Attente...).
- J'ai, le cas échéant, la possibilité de cumuler ma rémunération de stagiaire de la formation professionnelle continue avec une rémunération perçue au titre d'une activité salariée exercée à temps partiel, dans les limites de cumul prévues (loi du 5 mars 2014 codifiée à l'article L 63417 du code du travail).
- La Région Auvergne-Rhône-Alpes finance, le cas échéant, mes indemnités de transport et d'hébergement selon son règlement de prise en charge de la rémunération et de la protection sociale des stagiaires et selon les règles du code du travail en vigueur.
- L'organisme de formation peut me communiquer, à ma demande, le guide de la rémunération élaboré par la Région Auvergne-Rhône-Alpes.
- La Région Auvergne-Rhône-Alpes a signé une convention avec l'AFPA afin que les stagiaires en formation puissent disposer d'un hébergement gratuit et de repas à coûts réduits sous réserve de la disponibilité de l'offre sur le territoire donné. Mon organisme de formation dispose des informations et contacts nécessaires si je sollicite cette aide.
- Si je suis concerné, je suis informé de l'état et de la mobilisation éventuelle de mon Compte Personnel de Formation par un conseiller en évolution professionnelle (Pôle Emploi, APEC, Mission Locale, OPACIF, Cap Emploi).

- Par le cadre contractuel qu'elle signe avec mon organisme de formation ainsi que par les contrôles qu'elle réalise, la Région Auvergne-Rhône-Alpes garantit que mes droits tels que reconnus par le code du travail (durée hebdomadaire, repos, etc.) seront respectés
- Pour les formations financées par la Région Auvergne-Rhône-Alpes, cette dernière a retenu et habilité mon organisme de formation à mettre en œuvre ma formation avec une exigence de qualité et de conformité de la prestation.
- J'ai bénéficié d'un droit à l'information sur l'offre de formation de la Région et dispose de toutes les informations utiles avant de m'engager sur l'action de formation (durée, éventuels équipements professionnels à acquérir modalités de certification, ...)
- Je dispose d'un référent auprès de l'organisme de formation, interlocuteur privilégié tout au long de l'action de Formation
- Si je suis concerné, je suis informé que mes données personnelles renseignées dans le système d'information de la Région sont susceptibles de faire l'objet d'un traitement informatisé à des fins statistiques pour l'évaluation de l'action de formation (Région, Fonds Social Européen, Compte Personnel de Formation, DARES...).

### **Mes devoirs :**

- J'ai pris connaissance que les conditions d'accès à la gratuité d'une formation financée par la Région Auvergne-Rhône-Alpes sont les suivantes : ne pas avoir abandonné sans motif légitime (emploi, formation, maladie/maternité, incarcération, décès, changement de situation remettant en cause les conditions de formation) une précédente formation financée par la Région ou ne pas avoir fait l'objet d'un renvoi pour faute par l'organisme de formation (en raison d'un acte portant grief matériellement ou physiquement ou en raison d'une faute disciplinaire au regard du règlement intérieur) pendant une période de deux ans à compter de cet abandon ou de cette exclusion.
- Je m'engage à mobiliser mon compte personnel de formation au maximum de ses possibilités pour contribuer à l'effort de financement de ma formation, la Région finançant le complément.
- Je m'engage à fournir à l'organisme de formation l'ensemble des documents et pièces administratives exigés à l'entrée en formation ainsi que, le cas échéant, les pièces justificatives lors de la formation (ex : arrêt maladie).
- Je m'engage à respecter le règlement intérieur de l'organisme de formation ainsi que celui des entreprises dans lesquelles je serai éventuellement amené à réaliser des périodes de mise en situation professionnelle. Ces règlements déterminent notamment les règles en matière de discipline.
- Je m'engage à signer le contrat de formation avec l'organisme de formation, marquant mon engagement sur les clauses qu'il comporte.
- Je m'engage à suivre la formation avec assiduité, tant en période en centre de formation qu'en période de mise en situation professionnelle et à signer avec rigueur les feuilles d'émargements.
- Je m'engage à m'impliquer dans le processus de formation jusqu'à l'atteinte des objectifs prévus.

- Je m'engage, selon la formation, à rechercher activement un emploi, ou à m'inscrire dans une démarche de parcours dans le but d'obtenir une qualification ou une certification.
- Pour les formations financées par la Région, je m'engage à indiquer et à mettre à jour au fil de l'eau toutes les informations nécessaires (CV, stages, emplois recherchés...) sur la plateforme numérique mise à disposition par la Région et consultable par les employeurs potentiels, en vue de trouver un emploi.
- Pour les formations financées par la Région, je m'engage à répondre aux enquêtes et questionnaires pendant la formation ou après la formation (notamment les enquêtes de situation à 3 mois, 6 mois ou 12 mois après la fin de la formation).

**Je certifie avoir pris connaissance de l'ensemble de mes droits et devoirs et certifie l'exactitude des renseignements fournis à mon dossier. J'ai parfaitement connaissance du fait qu'une déclaration inexacte ou volontairement incomplète m'exposerait à des sanctions pénales (art. 22-II de la loi n° 68-690 du 31/07/1968).**

**Fait en 3 exemplaires**

(soit un pour la Région, un pour l'organisme de formation et un pour le stagiaire)

à, \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

**SIGNATURE DU STAGIAIRE**

*Lu et approuvé*