

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Dpt : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse personnelle: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Code postal : : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphones :  
Domicile : \_\_\_\_\_ Professionnel : : \_\_\_\_\_ Portable: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

**Désire m'inscrire à la formation de base d'Opérateur de Parcours Acrobatique en Hauteur (O.P.A.H.) qui se déroulera :**

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Avec cette inscription je bénéficie gratuitement d'une séance d'évaluation en fin de saison (toussaint) pour me permettre de valider mon stage pratique avec l'organisme de formation. Le lieu et la date seront à choisir en fonction des propositions de l'organisme de formation.

J'ai pris note des conditions contractuelles définies au verso de ce document et que je devrai rechercher une entreprise d'accueil pour valider en situation les compétences nécessaires à l'obtention du CQP OPAH.

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

**Pièces à fournir :**

- La présente fiche complétée.
- La photocopie de l'AFPS, PSC1 ou équivalent
- Une photo d'identité
- Deux enveloppes format timbrées à 0,54 €
- 1 enveloppe grand format timbrées à 0,86 €
- Un chèque d'un montant de 400 € à l'ordre d'Altiplano Formation.
- La photocopie de votre attestation vitale

**Vos interlocuteurs en région:**

**Isère:** Chamrousse Aventures:

Les Domaines de l'Arselle 38410 CHAMROUSSE 1700 Tel : 04 76 15 36 92 info38@altiplano-formation.fr

**Meurthe et Moselle:** Pompey Aventures :

Bois des Roches 54340 Pompey Tél. : 03 83 24 18 06 info54@altiplano-formation.fr

**Moselle :** Amnéville Aventures

Bois de Coulanges 57360 Amnéville les thermes Tel: 03 87 73 45 60 altiplano-formation.fr

**Rhône :** Fourvière Aventures

3, Place du 158ème R.I. 69005 Lyon Tel: 04 78 36 31 75 info69@altiplano-formation.fr

**Siège social :** 17 Quai Jean Moulin- 69289 LYON Cedex 02

**Adresse administrative :** 71 rue François Mermet / BP 23 - 69811 Tassin la demi Lune

Tel : 04 72 72 59 62 Fax : 04 72 72 59 69 / info@altiplano-formation.fr / www. Altiplano-formation.fr

# Conditions contractuelles

## 1. OBJET

A réception du dossier d'inscription et du chèque de règlement, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée : « **Formation de base Opérateur de parc acrobatique en hauteur** », dans le respect du référentiel de formation du Certificat de Qualification Professionnelle défini pour cet emploi sur la branche professionnelle des parcs de loisirs (*confère CCNELAC N° 3275 et son avenant N°24 du 29/09/2006 étendu le 8/02/07*) et dans les conditions fixées par les articles suivants.

## 2. NATURE ET CARACTERISTIQUES DES ACTIONS DE FORMATION

L'action de formation entre dans la catégorie des actions prévues par l'article L. 900-2 du Code du travail. Elle a pour objectif de développer les compétences de bases nécessaires à l'obtention d'un Certificat de Qualification Professionnel reconnu et validé par le Syndicat National des Espaces de Loisirs Animaliers et Culturels (S.N.E.L.A.C.) pour occuper le poste d'Opérateur de Parc Acrobatique en Hauteur.

Sa durée est fixée à 3 jours soit 24 heures.

L'annexe jointe au présent contrat, indique les objectifs, le programme détaillé de l'action, l'effectif maximum, les méthodes pédagogiques mises en place, les modalités d'évaluation et la nature des sanctions prévues sur la formation.

Le signataire s'engage à respecter les critères de pré requis nécessaires à l'accès à la formation. La formation est dispensée par des formateurs sélectionnés et qualifiés par Altiplano Formation. Leur titre et formation sont consultables sur demande.

## 3. SANCTION DE LA FORMATION

Une évaluation individuelle, en fin de stage, est mise en place pour évaluer les connaissances des stagiaires et en particulier leurs aptitudes à évacuer des personnes en hauteur. Une attestation de stage est remise aux participants mentionnant les résultats du test d'évaluation « évacuation en hauteur ».

Cette attestation et la réussite au test d'évacuation constituent les pré-requis au stage de mise en situation préparant au CQP d'OPAH.

## 4. DELAI DE RETRACTATION / INTERRUPTION DU STAGE

A compter de la date de signature du présent contrat, le stagiaire a un délai de 10 jours pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception. Au-delà de ce délai, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.

En cas de cessation anticipée de la formation du fait de l'organisme, ce dernier s'engage à rembourser le stagiaire de sa totalité des coûts de formation engagés de leur valeur prévue au présent contrat.

En cas de cessation de formation ou d'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, l'inscription à la formation est résiliée. L'organisme de formation gardera la totalité des sommes versées par le stagiaire.

Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, l'inscription est résiliée. Dans ce cas, seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue au présent contrat.

## 5. CAS DE DIFFEREND

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le tribunal de Lyon sera seul compétent pour régler le litige.