

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Handibat

### PROGRAMME

#### MODULE A : ACCESSIBILITÉ ET ADAPTABILITÉ POUR TOUS : LES FONDAMENTAUX (1er jour de formation)

- Connaitre les définitions et notions clés du handicap et de l'accessibilité
- Identifier les situations handicapantes et savoir échanger avec une personne à mobilité réduite
- Se confronter au handicap: mise en situation, en présence d'une personne handicapée

#### MODULE B1 : LE LOGEMENT INDIVIDUEL—MAINTIEN À DOMICILE (2ème jour de formation)

- Les éléments clés du logement—adaptation et maintien à domicile
- Maîtriser le confort d'usage et la continuité de la chaîne de déplacement
- Connaitre les acteurs et partenaires locaux
- Se tester, avec des collègues, sur un cas pratique d'aménagement

#### MODULE C1 : LES PETITS ERP (3ème jour de formation)

- Le principe de la continuité de la chaîne de déplacement (voie et durant les travaux)
- Les petits établissements recevant du publics—ERP—en neuf et en rénovation

### INFORMATION COMPLÉMENTAIRES

**Durée :** 2 ou 3 jours (14 ou 21 heures)

**Tarifs :** 990€ TTC pour 3 jours—TNS Fournir un chèque de 255€ (montant reste à charge)

660€ TTC pour 2 jours—TNS Fournir un chèque de 170€ (montant reste à charge)

### DATES DE FORMATION

#### Dates de formation

- Les 18 et 19 mars 2025 + 20 mars 2025       Les 15 et 16 octobre 2025 + 17 octobre 2025

**Choix des modules** A-BA—2 jours ou A-B1-C1 3 jours

### ENTREPRISE

Raison sociale :

Forme sociétaire :  Entreprise individuelle  SA  SARL Autre :

Adresse :

CP : Ville :

Tél fixe : Tél portable :

Email :

Code NAF : SIRET :

Activité principale :

Nombre de salariés :

## PARTICIPANTS

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut :  Gérant non-salarié  Salarié

Mail du stagiaire : \_\_\_\_\_  Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président  Conjoint collaborateur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut :  Gérant non-salarié  Salarié

Mail du stagiaire : \_\_\_\_\_  Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président  Conjoint collaborateur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut :  Gérant non-salarié  Salarié

Mail du stagiaire : \_\_\_\_\_  Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président  Conjoint collaborateur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut :  Gérant non-salarié  Salarié

Mail du stagiaire : \_\_\_\_\_  Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président  Conjoint collaborateur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Statut :  Gérant non-salarié  Salarié

Mail du stagiaire : \_\_\_\_\_  Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)

Président  Conjoint collaborateur

Bulletin d'inscription à retourner par mail :

Tél : 03 25 76 27 80 | Mail : [formation@capeb10.fr](mailto:formation@capeb10.fr)

Rapprochez-vous de la CAPEB pour la prise en charge de la formation.

## CONDITIONS, COÛTS ET MODALITÉS D'INSCRIPTION

### 1 - Inscription

Toute inscription nécessite le renvoi du présent bulletin d'inscription dûment renseigné. À réception du bulletin d'inscription, l'organisme de formation adresse à l'entreprise une convention bilatérale de formation et le programme pédagogique du stage.

L'inscription du stagiaire sera définitive après retour à l'organisme de formation de la convention bilatérale de formation complétée et signée.

### 2 - Coûts

Pour les prises en charge des coûts de formation, votre Organisation Professionnelle vous aide et vous conseille dans vos démarches administratives.

### 3 - Annulation du stage

La CAPEB & CNATP de l'Aube se réserve la possibilité en cas d'insuffisance de participants, d'annuler la prestation jusqu'à 2 jours avant la date prévue de déroulement de ladite prestation. La CAPEB & CNATP

de l'Aube en informe l'entreprise. Aucune indemnité ne sera versée à l'entreprise à raison d'une annulation.

### 4 - Annulation du stagiaire

En cas d'annulation de l'entreprise ou du participant à moins de 48 jours ouvrés avant le début de l'action de formation, l'organisme de formation facturera le coût des sommes qu'il aura réellement engagées ou dépensées pour la réalisation de ladite action, conformément aux dispositions de l'article L.6354-1 du Code du Travail, sauf cas de force majeur avec justificatif (maladie, accident de trajet). Cette indemnité n'est pas imputable sur l'obligation pour les entreprises de participer au financement de la formation professionnelle prévue par l'article L.6331-1 du Code du travail. Elle ne peut donc faire l'objet d'aucune prise en charge financière par les organismes paritaires collecteurs agréés ou fons d'assurance formation.

### 5 - Contentieux

En cas de litige, de toute nature ou de contestation relative à la forma-

tion ou à l'exécution de la commande, et à défaut d'accord amiable qui sera dans tous le cas recherché, seul le tribunal de commerce de Nancy sera compétent.

### 6 - RGPD

Le Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD) est entré en application dans l'Union Européenne le 25 mai 2018. Ce règlement vise à protéger vos données personnelles. Ainsi, nous sollicitons votre accord pour continuer à vous adresser notre catalogue. Si vous souhaitez continuer de le recevoir, ne changez rien. Dans le cas contraire, vous pouvez vous désinscrire en nous adressant un mail à l'adresse suivante : [communication@capeb10.fr](mailto:communication@capeb10.fr). Nous vous rappelons que vous avez un droit d'accès, de modification ou de suppression de vos données. Sans nouvelles de votre part, nous conserverons votre contact dans notre base de données.

**ENTREPRISE** (à compléter par le chef d'entreprise)

Objectifs attendus—Quelles sont vos attentes et vos besoins par rapport à cette formation ?

Commentaires :

**PARTICIPANT** (à compléter si le participant n'est pas le chef d'entreprise)

Objectifs attendus—Quelles sont vos attentes et vos besoins par rapport à cette formation ?

Commentaires :

À :  le :

Cachet de l'entreprise et signature de son  
représentant légal ou mandataire

Si vous êtes en situation de handicap, merci de nous le préciser afin de vous accueillir dans les meilleures conditions : .....