

Bon de commande

A retourner à IGE-XAO
A l'attention de Maria Félicité
8 Rue François DELAGE - 94230 CACHAN
Fax : 01 55 48 17 90 - mfelicite@ige-xao.com

Société :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tél. : Fax :
E-mail :

Désire inscrire le nombre de personnes suivantes en nos locaux au tarif formation de :

Nombre de personnes à inscrire : Montant de la formation en € H.T :

Date de la formation Lieu

Intitulé de la formation

Numéro de commande

Date, cachet de l'entreprise et signature:

Conditions particulières :

IGE SA propose des sessions de formation (n° d'enregistrement 73.31.0345.931) sur ses Progiciels dans ses locaux ou sur site. Les dates des sessions peuvent être modifiées en fonction du nombre de participants (maximum 10) et avec l'accord de IGE SA. Si le nombre de participants à une session de formation n'est pas suffisant, IGE SA se réserve le droit de l'annuler moyennant notification écrite envoyée au Client au plus tard huit (8) jours avant le début de ladite session, sans versement d'aucune pénalité. Si le Client annule une session de formation, il devra en informer par écrit IGE SA. IGE SA facturera alors au Client une indemnité hors taxes égale à 50% du montant total de la session de formation si la notification de l'annulation est reçue par IGE SA au plus tard huit (8) jours avant la date de session de la formation et le montant total de la session de formation si la notification de l'annulation est reçue par IGE SA moins de huit (8) jours avant la date de la session de formation. Les factures émises par IGE SA tiennent lieu de convention de formation.

Facturation et financement par un organisme tiers :

Lorsque la formation fait l'objet d'une demande de financement par un organisme tiers (OPCO, ...), dans ce cas il vous appartient de vérifier directement l'imputabilité de la formation auprès de l'organisme OPCO, de faire la demande de prise en charge 45 jours avant la formation, d'indiquer explicitement sur ce document quel sera l'établissement à facturer.

Dans tous les cas suivants :

- si la demande de prise en charge du financement par l'OPCO n'est pas déposée auprès dudit OPCO 45 jours avant le 1er jour de la formation,
- si le Client a opté pour le paiement direct de la formation par lui-même puis son remboursement par l'organisme tiers et n'a pas donc pas fait de demande de paiement de la formation par l'organisme tiers (subrogation),
- si le dossier dûment complété de prise en charge par l'organisme tiers ne parvient pas à IGE SA moins de 15 jours avant le 1er jour de la formation (délai légal),
- si l'organisme tiers auprès duquel la demande de financement de la formation a été déposée refuse le financement totalement ou partiellement,

Alors, IGE SA facturera directement le Client qui devra payer la partie ou la totalité de la prestation de formation non prise en charge. Charge à lui de se faire rembourser par l'Organisme tiers si besoin est. Renseignez-vous AU PREALABLE auprès de votre service Comptable et/ou Ressources humaines.



REPUBLICQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Formulaire individuel d'inscription à une formation

Vous allez prochainement participer à l'une de nos formations, afin de gérer votre inscription, nous vous saurions gré de bien vouloir remplir ce formulaire pour chaque participant, à joindre avec le Bon de Commande.

A retourner à IGE-XAO
A l'attention de Maria Félicité
8 Rue François DELAGE - 94230 CACHAN
Fax : 01 55 48 17 90 - mfelicite@ige-xao.com

Planification et participation

Société

Adresse

Code postal Ville

Nom et Prénom du participant

Tél. Email (obligatoire)

Date de la formation Lieu

Intitulé de la formation

Facturation et financement *

Lorsque la formation fait l'objet d'une demande de financement par un organisme tiers (OPCO, ...), dans ce cas il vous appartient de vérifier directement l'imputabilité de la formation auprès de l'organisme, de faire la demande de prise en charge 45 jours avant la formation, d'indiquer explicitement sur ce document quel sera l'établissement à facturer.

Financement par un Organisme tiers : Oui Non

Dénomination de l'Organisme tiers :

Modalité de paiement : Subrogation Paiement direct par le client

Adresse de facturation :

.....

.....

* Dans tous les cas suivants :

- si la demande de prise en charge du financement par l'OPCO n'est pas déposée auprès dudit OPCO 45 jours avant le 1er jour de la formation,
- si le Client a opté pour le paiement direct de la formation par lui-même puis son remboursement par l'organisme tiers et n'a pas donc pas fait de demande de paiement de la formation par l'organisme tiers (subrogation),
- si le dossier dûment complété de prise en charge par l'organisme tiers ne parvient pas à IGE SA moins de 15 jours avant le 1er jour de la formation (délai légal),
- si l'organisme tiers auprès duquel la demande de financement de la formation a été déposée refuse le financement totalement ou partiellement

ALORS, IGE SA facturera directement le Client qui devra payer la partie ou la totalité de la prestation de formation non prise en charge, charge à lui de se faire rembourser par l'Organisme tiers si besoin est. Renseignez-vous AU PREALABLE auprès de votre service Comptable et/ou Ressources humaines.



REPUBLICQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION

Questionnaire avant formation

Nous proposons des formations en inter ou intra (sur sites ou dans nos salles de formations ou en session web à distance), ainsi que plusieurs niveaux de formations. Afin d'adapter au mieux nos formations à vos besoins, nous vous saurions gré de bien vouloir remplir ce formulaire et nous le retourner en même temps que votre Bon de Commande et votre Formulaire d'Inscription.

Présentation du participant :

Nom : Prénom :
E-mail : @
Téléphone : Poste occupé :
Société : Service :
Adresse :
Code postal : □□□□□ Ville :

Evaluation et positionnement du participant :

Etes-vous une personne à mobilité réduite ou avec un handicap ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, merci de nous indiquer les dispositions que nous devons prendre pour vous aider.
Avez-vous des contrainte avec les horaires ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Utilisez-vous régulièrement un ordinateur ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous des connaissances générales sur Windows ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous des connaissances générales en électricité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Savez-vous lire un schéma électrique ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Connaissez-vous la norme NF C 15-100 ou CEI ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Merci de préciser les domaines d'activité vous concernant :	<input type="checkbox"/> Unifilaire distribution <input type="checkbox"/> Contrôle commande <input type="checkbox"/> Câblage embarqué <input type="checkbox"/> Câblage d'armoire <input type="checkbox"/> Automatismes <input type="checkbox"/> Calculs électriques <input type="checkbox"/> Autre
Utilisez-vous déjà un logiciel de CAO / DAO ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, merci d'indiquer ci-après le ou les logiciels :
Avez-vous déjà suivi une formation sur SEE Electrical Expert ou SEE Electrical ?	<input type="checkbox"/> Oui, par IGE SA <input type="checkbox"/> Oui, par un autre organisme <input type="checkbox"/> Non Si Oui, précisez la formation suivie et la version du logiciel : <input type="checkbox"/> Utilisateur Niveau 1 <input type="checkbox"/> Utilisateur Niveau 2 <input type="checkbox"/> Evolution <input type="checkbox"/> Autre Version du logiciel :
Avez-vous déjà suivi une formation sur un autre logiciel de notre société ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (si Oui, indiquez la version la plus récente) Formation Logiciel.....Version.....
Votre fréquence d'utilisation du logiciel est-elle (ou sera) ?	<input type="checkbox"/> Quotidienne <input type="checkbox"/> Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Mensuelle <input type="checkbox"/> Occasionnelle
Travaillez-vous-en ?	<input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Modification <input type="checkbox"/> Vérification
Travaillez-vous en sous-traitance ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, indiquez ci-dessous le ou les donneurs d'ordres :



REPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION