

## Bon de commande

A retourner à IGE-XAO  
A l'attention de Maria Félicité  
72, Avenue de la République - 92 320 Châtillon  
Fax : 01 55 48 17 90 - [mfelicite@ige-xao.com](mailto: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 :

469 € H.T. par jour et par personne pour les formations au catalogue.

569 € H.T. par jour et par personne pour les formations hors catalogue.

Nombre de personnes à inscrire *Le détail des personnes est à remplir sur le formulaire d'inscription (voir page suivante)*

### Date, cachet de l'entreprise et signature (numéro de commande) :

IGE SA propose des sessions de formation (n° d'agrément 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 la Société. Si le nombre de participants à une session de formation n'est pas suffisant, la Société 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 la Société. La Société facturera alors au Client une indemnité hors taxes égale à 10% du montant total de la session de formation par participant prévu si la notification de l'annulation est reçue par la Société au plus tard quinze (15) jours avant la date de la session de formation, 50% du montant total de la session de formation si la notification de l'annulation est reçue par la Société au plus tard huit (8) jours avant la date de la session de la formation et le montant total de la session de formation si la notification de l'annulation est reçue par la société moins de huit (8) jours avant la date de la session de formation. Les factures émises par la Société tiennent lieu de convention de formation.

**Lorsque la formation fait l'objet d'une demande de financement par un organisme tiers (OPCA, ...), dans ce cas il vous appartient de vérifier directement l'imputabilité de la formation auprès de l'organisme OPCA, 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'OPCA n'est pas déposée auprès dudit OPCA 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.**

## Formulaire individuel d'inscription à une formation

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

A retourner à IGE-XAO à l'attention de Maria Félicité  
72, Avenue de la République - 92 320 Châtillon  
Fax : 01 55 48 17 90 - [mfelicite@ige-xao.com](mailto: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 (OPCA, ...), 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

Nature de l'Organisme tiers, OPCA :

Oui

Non

Modalité de paiement :

Subrogation

Paiement direct par le client

Dénomination de l'Organisme tiers :

---

Adresse de l'organisme tiers :

---



---

\* Dans tous les cas suivants :

- si la demande de prise en charge du financement par l'OPCA n'est pas déposée auprès dudit OPCA 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.

## Questionnaire avant formation

Nous proposons des formations en inter ou intra (sur sites ou dans nos salles de formations), ainsi que plusieurs niveaux de formations. Afin d'adapter au mieux nos formations à vos besoins, nous vous serions grès 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 du participant :

Personne à mobilité réduite ? Contrainte horaire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Utilisez-vous régulièrement un ordinateur ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si Oui, combien de jours par semaine .....
Avez-vous des connaissances générales sur Windows ? Avez-vous des connaissances générales en électricité ? Savez-vous lire un schéma électrique ? Connaissez-vous la norme NF C 15-100 ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <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 ?	<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 : .....