

N° 2025-26- Décision du Président

Convention de formation des représentants du personnel élus en CST ayant missions formation spécialisée.

Le Président de la communauté de communes de Haute-Tarentaise,

VU l'article L.5211-9 du Code Général des Collectivités Territoriales définissant les attributions du Président ;

VU l'article L.5211-10 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU la délibération n°2020-54 du Conseil Communautaire en date du 15 juillet 2020 portant délégation de pouvoirs du Conseil Communautaire au Président ;

DECIDE

ARTICLE 1 – De signer la convention annexée à la présente décision relative à la formation des représentants du personnel élus en CST ayant missions formation spécialisée.

ARTICLE 2 – Le montant de la formation, d'une durée de 5 jours s'élève à 955,36 €.

ARTICLE 3 Le Président de la Communauté de Communes de Haute-Tarentaise est chargé de l'exécution de la présente décision.

ARTICLE 4 - Pour extrait conforme certifié par le Président qui transmet à Monsieur le préfet conformément à l'article L.2131-1 du Code Général des Collectivités Territoriales.

Fait à Séez, le 20 mai 2025

Yannick AMET
Président



CONVENTION DE FORMATION

Entre :

AFORA Formation
77 rue Ambroise Croisat – 73000 Chambéry
Siret 89070859700012 - Immatriculation W732010172
Organisme agréé CHSCT 10/05/2021

D'une part

Et :

Collectivité : Communauté de Communes de Haute Tarentaise
Adresse : 8 Rue de l'Epine
Code Postal : 73700 SEEZ
Représenté(e) par : Monsieur Yannick HAMET Président

D'autre part

Entre les deux parties contractantes, il est convenu ce qui suit :

La formation dispensée aura pour objectif d'initier les intéressés aux méthodes et procédés à mettre en œuvre pour prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail. Cette formation aura plus directement pour objet de développer l'aptitude à déceler et mesurer les risques professionnels et la capacité à analyser les conditions de travail.

OBJET, NATURE, DUREE ET EFFECTIF DE LA FORMATION

La collectivité entend faire participer les représentants du personnel à la session de formation organisée par le prestataire de formation sur le sujet suivant :

Formation des représentants du personnel élus en CST ayant missions formation spécialisée.

La formation, établie selon un programme théorique et pratique, tiendra compte des caractéristiques de la collectivité et de l'établissement concerné en matière, notamment, de :

- Politique de prévention des risques
- Risques professionnels particuliers

L'effectif à former est de 4 Personne(s)

Les agents ont droit à **5 jours de formation**. L'agent décide du choix de son organisme pour au moins 2 des 5 jours.

- Session de 5 jours de formation : du 3 au 5 juin 2025
- Session de 2 jours de formation : du 10 et 11 juin 2025



Nombre d'heure par stagiaire : 14H00 pour 2 jours ou 35h00 pour 5 jours

Lieu de la formation : 23 rue des Fleurs 73200 ALBERTVILLE

ENGAGEMENT DE PARTICIPATION A L'ACTION

Le bénéficiaire s'engage à assurer la présence des participants aux dates et lieux prévus ci-dessus.

Dans l'hypothèse où la formation serait annulée du fait de la collectivité bénéficiaire, une participation financière est demandée si :

-L'annulation est connue moins d'un mois avant la date de la formation : la collectivité prend à sa charge 50% du montant fixé par convention.

- L'annulation est connue moins d'une semaine avant la date de la formation : la collectivité prend à sa charge 100% du montant fixé par la convention.

La mise en œuvre de cette formation est convenue par signature de cette convention entre les deux parties.

La signature de l'autorité territoriale vaut commande de l'action de formation et engagement de participation financière.

PRIX DE LA FORMATION

Le coût de la formation par jours et par stagiaire est de 36 fois le taux horaire du SMIC, article R2315-21 du code du travail.

Les frais de repas et de déplacement pour l'agent sont pris en charge par la commune.

Les conditions et modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des collectivités et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée et de toute personne dont les frais de déplacement temporaires sont à la charge des budgets de ces collectivités et établissements sont, sous réserve des dispositions du présent décret, **celles fixées par le** Décret n° 2024-746 du 6 juillet 2024 modifiant le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat

Les repas sont pris en charge à hauteur de 20,00 €. L'indemnisation des kilomètres parcourus pour se rendre à la formation est de 0,32 € pour les 5 CV et moins et 0.41 pour les CV de 6 ou 7 CV jusqu'à 2000 Kilomètres.

Nous vous prions de bien vouloir cocher la formule que vous aurez décidé.

Le montant de la formation objet de la présente convention, s'élève à :

- Pour une durée de 5 jours 191.07 €** par stagiaire et par jour, dont 20 euros de repas de midi compris et hors frais de déplacement. Soit un Total de 955,36 €.
- Pour une durée de 2 jours 447,68 €** par stagiaire et par jour, dont 20 euros de repas de midi compris et hors frais de déplacement. Soit un Total de 895,36 € pour 2 jours et par stagiaires.

Stagiaire(s) :

Nom : Madame GOMEZ RASADO

Prénom : Lucy

Nom : Madame ERIAT

Prénom : Stéphanie

Nom : Madame POULIQUEN

Prénom : Carine

Nom : Madame CLERE

Prénom : Céline

MODALITE DE PAIEMENT

A l'issue de la formation, le prestataire établira une facture correspondant à la formation dispensée. Celle-ci indiquera les références de la convention et la somme due au titre de l'action réalisée. Le paiement s'effectue par virement ou par chèque bancaire à l'ordre de AFORA 77 rue Ambroise Croizat BP 50423 Chambéry 73000.

Une attestation de présence sera remise au stagiaire à la fin de la formation.

**RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE**

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise
10278	08892	00022336401	09	EUR

Domiciliation

CCM CHAMBERY DUCS DE SAVOIE

Identifiant international de compte bancaire

IBAN (International Bank Account Number)						
FR76	1027	8088	9200	0223	3640	109

BIC (Bank Identifier Code)

CMCIFR2A**Domiciliation**

CCM CHAMBERY DUCS DE SAVOIE
10 PLACE DE GENEVE
73000 CHAMBERY
☎ 04 79 44 58 59

Titulaire du compte (Account Owner)

ASSOCIATION DE FORMATION
OUVRIERE RHONE
1ER ETAGE MAISON DES SYNDICATS
77 RUE AMBROISE CROIZAT
BP 50423
73000 CHAMBERY

Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Fait en double exemplaire à Chambéry le 18 Février 2025

Pour AFORA Formation

Pour la Collectivité

Le Président

P.DIDIO