# LIVRET D'ACCUEIL

1 rue du Brouage
02300 CHAUNY
contact.ufachauny@gmail.com
03 76 08 00 85
Siret: 780 173 415 00016
Numéro de déclaration d'activité: 320 020 167 202

# SOMMAIRE

1. LA PRÉSENTATION DE NOTRE ORGANISME ..... 3
2. VOTRE IDENTITÉ ..... 3
3. NOS COORDONNÉES ..... 3
4. ENTREPRISE ..... 4
5. LES PROFESSIONNELS A VOTRE SERVICE ..... 4
5. ACCÈS AUX RESSOURCES PEDAGOGIQUES ..... 5
6. ACCOMPAGNEMENT DU STAGIAIRE ..... 6
a. NOTRE PROJET ÉDUCATIF ..... 6
b. POINT ÉCOUTE ..... 6
7. CONDITIONS D'ACCUEIL ET ACCESSIBILITÉ ..... 7
8. LES DOCUMENTS ANNEXES ..... 7
Annexe 1 : Règlement intérieur ..... 7
Annexe 2 : Programme de formation ..... 7
Annexe 3 : Charte d'engagement ..... 7
Annexe 4 : Plan d'accès à nos locaux et accessibilité aux personnes en situation de handicap ..... 7

1 rue du Brouage
02300 CHAUNY
contact.ufachauny@gmail.com
03 76 08 00 85
Siret: 780 173 415 00016
Numéro de déclaration d'activité: 320 020 167 202

# 1. LA PRÉSENTATION DE NOTRE ORGANISME

Edito

Horaire d'ouverture du centre : 8h00 à 17h00

Dates de fermeture du centre : Du 13 juillet au 20 aout

…

# 2. VOTRE IDENTITÉ

| | |
|---|---|
| **Nom :** | |
| **Prénom(s) :** | |
| **Intitulé de la formation :** | |
| **Date d'inscription :** | |

# 3. NOS COORDONNÉES

| **Nos coordonnées principales :** | |
|---|---|
| **Adresse :** | Rue André TERNYNCK CHAUNY |
| **Téléphone :** | 03 76 08 00 85 |
| **Fax :** | |
| **Mail :** | Contact.ufachauny@gmail.com |
| *Accès :* Plan Chauny : carte de Chauny (02300) et infos pratiques (mappy.com) | |

## 4. ENTREPRISE

*Comment et pourquoi réussir en entreprise.*

*Peut-être fait par secteur. Présentation des réalités du terrain.*

| Votre référent en entreprise : | |
|---|---|
| **Nom de l'entreprise :** | |
| **Nom & Prénom du dirigeant :** | |
| **Nom & Prénom du référent :** | |
| **Fonction :** | |
| **Téléphone :** | |
| **Mail :** | |

## 5. LES PROFESSIONNELS A VOTRE SERVICE

| Votre référent ou contact principal au sein de notre organisme : | |
|---|---|
| **Nom & Prénom** | FLORENT Christophe |
| **Fonction :** | Responsable de centre |
| **Téléphone** | 06 89 95 31 12 |
| **Mail :** | contact.ufachauny@gmail.com |

| Service | Nom & Fonction | Coordonnées |
|---|---|---|
| **Accueil :** | | 03 76 08 00 85 |
| **Administratif :** | FLORENT Christophe | 03 76 08 00 85 |
| **Pédagogique :** | FLORENT Christophe | 03 76 08 00 85 |
| **Référent Point Écoute** | MOREAUX Isabelle | 03 76 08 00 85 |
| **Référent mission handicap** | FLORENT Christophe | 03 76 08 00 85 |

# 5. ACCÈS AUX RESSOURCES PEDAGOGIQUES

**Le centre de ressources**

Accès au centre de ressources :

Il est à la fois une boîte à outils et un lieu idéal pour apprendre, découvrir et partager. Un lieu vivant d'échanges et de culture. En outre, il comprend un espace de travail doté de dix postes de consultation avec accès Internet.

Accessible librement et gratuitement tous les jours, il est administré par un professionnel qui accueille, oriente et conseille le stagiaire dans sa recherche.

Ressources pédagogiques mis en œuvre :

| **Description de la ressource** (et support utilisé le cas échéant) | **Modalité d'accès** | **Moyen d'appropriation** | **Date de mise à jour** |
|---|---|---|---|
| Centre de ressources, dédié à l'ensemble des formations proposées | Bâtiment H (cf. livret d'accueil) | 1/ Un temps est consacré durant les séances de formation afin de s'approprier les ressources à disposition.<br>2/ Un référent formation est désigné pour chaque action de formation. Il s'assure périodiquement de la bonne appropriation des ressources mises à disposition par les stagiaires.<br>3/ Chaque stagiaire peut prendre de RDV avec le responsable pédagogique (et/ou le référent handicap) afin d'être accompagnée dans la levée des freins qu'il rencontre. | Mai 2024 |
| Supports présentés en cours | Drive, Cloud, Classeur | | |

1 rue du Brouage
02300 CHAUNY
contact.ufachauny@gmail.com
03 76 08 00 85
Siret: 780 173 415 00016
Numéro de déclaration d'activité: 320 020 167 202

# 6. ACCOMPAGNEMENT DU STAGIAIRE

## a. NOTRE PROJET ÉDUCATIF

Adhérent du réseau AREP Haut de France : AREP | Qui sommes-nous ? (arephautsdefrance.fr)

## b. POINT ÉCOUTE

Objectifs :

- Vous proposez d'exprimer vos questions, difficultés, éventuel mal être, mais aussi de devenir "acteur" de votre parcours de formation afin de favoriser votre autonomie et de valoriser vos compétences. L'équipe est vigilante à vos problématiques et agit en prévention pour vous et avec vous.
- Vous proposer un soutien et des informations sur les thèmes périphériques ou connexes au suivi de votre parcours de formation
- Vous proposer une orientation, un accompagnement afin de trouver des pistes à vos questionnements.
- Prendre en compte vos difficultés rencontrées et, le cas échéant, mettre en place des relais nécessaires à la résolution de ces difficultés. Ex : Démotivation ou besoin d'échanges sur votre apprentissage et votre capacité à gérer la formation (hors cas de difficulté pédagogique traité dans le cadre de la remédiation)
- Tenir compte de vos spécificités et des freins que vous pouvez rencontrer : Mobilité, difficultés financières, problèmes de santé, addictions, problèmes sociaux divers tels que le logement, les difficultés administratives… sont donc autant de problématiques abordées.
- Permettre à votre demande ou à l'initiative du formateur d'aborder d'éventuelles difficultés en toute confidentialité et de passer les relais nécessaires aux différentes structures compétentes dans le but de sécuriser le parcours de formation.

Modalités :

- Le fonctionnement de ce dispositif s'appuie sur tout un réseau de structures identifiées suivant leurs champs d'intervention mobilisables.
- Le dispositif peut permettre de jouer le rôle de médiateur entre l'apprenant et les équipes pédagogiques.

- Le Point Écoute est ouvert …
- Référent : Isabelle Moreaux Villain
    - Coordonnées : 07 89 01 72 87
      contact.ufachauny@gmail.com
      116 rue André Ternynck 02300 CHAUNY

# 7. CONDITIONS D'ACCUEIL ET ACCESSIBILITÉ

Conditions d'accueil et d'accès des publics en situation de handicap :

locaux adaptés,

Adaptation des moyens de la prestation,

Référent handicap : FLORENT Christophe

# 8. LES DOCUMENTS ANNEXES

Les annexes peuvent être adaptées (complétées/modifiées) à la convenance de l'OF et suivant l'activité de celui-ci.

## Annexe 1 : Règlement intérieur

## Annexe 2 : Programme de formation

## Annexe 3 : Charte d'engagement

## Annexe 4 : Plan d'accès à nos locaux et accessibilité aux personnes en situation de handicap

1 rue du Brouage
02300 CHAUNY
contact.ufachauny@gmail.com
03 76 08 00 85
Siret: 780 173 415 00016
Numéro de déclaration d'activité: 320 020 167 202

# CHARTE D'ENGAGEMENT RÉCIPROQUE

**Entre l'organisme de formation et le stagiaire.**
**Une copie de la charte signée doit être remise au stagiaire au démarrage de l'action.**

Entre l'organisme de formation :
**CFC SAINT-CHARLES**
**1 rue du Brouage**
**02300 CHAUNY**
**Siret 780 173 415 00016**
**NDA 320020167202**
**Représentée par M. Alexis BRIAUX, chef d'établissement**
D'une part,

Et le stagiaire :
**Nom, prénom**
**Adresse**
**Téléphone**
D'autre part,

Le stagiaire bénéficiant de l'action de formation professionnelle a le statut de « **Stagiaire de la formation professionnelle** ».
Vu le Code du travail – 6ème partie – Livre III – Titre IV

## Article 1er – Objet

L'objet de la présente charte est de définir les modalités de participation du stagiaire à la formation de :

- Intitulé de l'action de formation : **« Mieux rédiger son mémoire technique dans le cadre des appels d'offre et des appels à projet »**
    - Organisée par l'organisme **CFC SAINT-CHARLES**

L'action de formation aura lieu :

- Du **XX/XX/XXXX** au **XX/XX/XXXX**
- Adresse du lieu de formation : XXXX

## Article 2 – Conditions générales de vente de la prestation

L'organisme de formation porte à la connaissance du stagiaire les conditions générales de vente de la prestation. Celles-ci indiquent les modalités de traitement de l'organisme des données personnelles qui lui sont confiées.

## Article 3 – Les engagements des deux parties

Le stagiaire confirme vouloir suivre l'action de formation précitée.

Le (les) objectif(s) poursuivi(s) par le stagiaire à la date de l'engagement en formation :

_____

_____

_____

**Engagements du stagiaire -** Le stagiaire s'engage à :

- Suivre la formation citée avec assiduité et à respecter l'emploi du temps.
- Prévenir de ses éventuelles absences.
- Signer la fiche d'émargement.
- Réaliser le cas échéant les périodes prévues en entreprise.
- Fournir un travail personnel selon l'ou (les) objectif(s) négocié(s).
- Participer aux évaluations et examens qui seront proposés en cours et /ou à la fin de l'action de formation.
- Participer aux réunions prévues et aux enquêtes dans le cadre de l'amélioration continue de l'action.
- Prendre connaissance, accepter sans réserve et se conformer au règlement intérieur de l'organisme de formation et/ou de l'(les) entreprise(s) d'accueil.
- Avoir pris connaissance des exigences du référentiel de certification (le cas échéant)

**Engagements de l'organisme de formation -** L'organisme de formation s'engage à :

- Prendre en compte l'expression des personnes en formation
- Adapter ses contenus de formation en fonction des acquis antérieurs des stagiaires
- Mettre à disposition un centre de ressource.
- Avoir transmis au stagiaire les exigences du référentiel de certification (le cas échéant)

Aussi, l'organisme de formation s'engage à organiser et assurer l'action de formation précitée conformément au contenu pédagogique présenté et conformément à la réglementation de la certification visée s'il y a lieu.

L'organisme de formation s'engage à ne demander **aucune participation financière au stagiaire**.
**Gratuité totale** pour les stagiaires pour la formation, les examens et aussi :

- Les équipements, les outillages, la matière d'œuvre
- Le livret du stagiaire, les supports pédagogiques
- Les visites médicales obligatoires prévues au code du travail

Le coût de la formation est de : **XXXX** €

**Article 5 – Réaménagement et rupture de contrat**

Le stagiaire dispose d'un délai de rétractation de 10 jours, à partir de la date de signature du présent contrat pour faire valoir sa rétractation par lettre recommandée avec avis de réception.
Passé ce délai, ce contrat peut faire l'objet, avec l'accord des deux parties, d'une suspension, d'ajustements ou de modifications pour des raisons majeures.
Il peut être résilié par l'organisme de formation dans le cas où le stagiaire ne respecte pas ses engagements.

Fait en double exemplaire à **CHAUNY, le XX/XX/XXXX**

| | |
|---|---|
| **M/Mme XXX, Stagiaire** | **CFC SAINT-CHARLES** |
| Signature | **Christophe FLORENT, responsable de centre** |
| précédée de la mention « lu et approuvé » | Cachet et signature |

ANNEXES A LA CHARTE :

- Fiche formation
- Livret d'accueil
- Livret de suivi pédagogique
- Conditions générales de vente

1 rue du Brouage
02300 CHAUNY
contact.ufachauny@gmail.com
03 76 08 00 85
Siret: 780 173 415 00016
Numéro de déclaration d'activité: 320 020 167 202