

**CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

**ENTRE LES SOUSSIGNES :**

**Dental Académie Center**

17 rue du Languedoc 31860 Pinjustaret

Siret : 848 465 092 00015

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro  
NDA 76310950531 auprès de la préfecture de la  
région Occitanie

ci-dessous organisme de Formation

**ET**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SIRET** : \_\_\_\_\_

*Ci-dessus désigné le stagiaire.*

**EST CONCLU UN CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE EN APPLICATION DE L'ARTICLE L. 920-13 DU  
CODE DU TRAVAIL ETABLI COMME SUIT :**

**Article 1 - OBJET :** En exécution du présent contrat, l'organisme de formation s'engage à organiser l'action de formation intitulée :

**Les Usures Dentaires – Drs Laurent ELBEZE et Christophe GHRENASSIA**

**Article 2 – NATURE ET CARACTERISTIQUE DE L'ACTION DE FORMATION :**

Elle a pour objectifs de :

1. savoir diagnostiquer les usures dentaires
2. connaître les moyens de prévention
3. savoir déterminer les objectifs en occlusion
4. la réalisation des réhabilitations antérieures et postérieurs

**Programme**

**Premier jour**

**Matin**

Les usures dentaires de l'étiologie à la prévention

**Après-midi**

Les paramètres occlusaux, les palpations, déterminations des rapports inter arcades

**Second jour**

**Matin**

Diagnostic esthétiques, réhabilitations antérieures et postérieurs

**Après-midi**

Les principes de collage, TP collage de facettes

A l'issue de la formation, une **attestation de stage sera délivrée**

**au stagiaire**. Sa durée est fixée à : **2 journées**. L'horaire est le

suivant : 9 h – 13 h; 14 h – 18 h.

**Article 3 – NIVEAU DE CONNAISSANCES PREALABLES  
NECESSAIRE**

Afin de suivre au mieux l'action de formation mentionnée à l'article 2 et obtenir la ou les qualifications auxquelles elle prépare, le stagiaire est informé qu'il est nécessaire de posséder, avant l'entrée en formation, le niveau de connaissance suivant :  
**chirurgien-dentiste, assistant(e) dentaire.**

**Article 4 – ORGANISATION DE L'ACTION DE FORMATION**

L'action de formation aura lieu les 15 et 16 juin **2023** à **La Rochelle**.

Les diplômes, titres ou références de la personne chargée de la formation sont indiqués ci-dessous : **Laurent ELBEZE, Docteur en chirurgie dentaire, Christophe GHRENASSIA, Docteur en chirurgie dentaire**

**Article 5 – DELAI DE RETRACTATION**

A compter de son inscription le stagiaire a un délai de **3 semaines** pour se rétracter. Il en informe l'organisme de formation par lettre recommandée avec accusé de réception.

**Dans ce cas, aucune somme ne peut être exigée du stagiaire.**

**Article 6 – DISPOSITIONS FINANCIERES** Le prix de l'action de formation est fixé à **950 € pour les dentistes et 480 euros pour les assistantes.**

**Article 7 – INTERRUPTION DU STAGE**

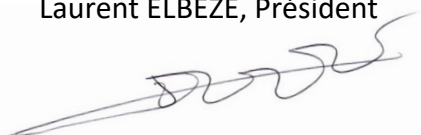
En cas de cessation anticipée de la formation du fait de l'organisme de formation ou l'abandon du stage par le stagiaire pour un autre motif que la force majeure dûment reconnue, le présent contrat est résilié selon les modalités financières suivantes : si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, l'organisme de formation proposera au stagiaire le report financier de son inscription à une formation ultérieure. En cas de refus du stagiaire, la participation à la formation sera considérée comme effective.

La force majeure est définie par la jurisprudence comme un élément imprévisible, insurmontable et étranger à la personne qui n'exécute pas ses obligations.

**Article 8 – LITIGE**

Si une contestation ou un différend n'ont pu être réglés à l'amiable, le tribunal d'Albi sera seul compétent pour régler le litige.

Pour Dental Academie Center,  
Laurent ELBEZE, Président



Date et lieu

Pour le stagiaire

