

# COMMENT SIGNER MON CONTRAT DE FORMATION ?

Suivi de vos inscriptions  
Connecté(e) : Ourmiah Nathalie

+ Nouvelle candidature Mes informations personnelles

Intitulé de la formation	Statut de votre dossier	Dépôt des documents	Contrat /Convention	Solde à payer	Montant total	Annuler	Attestation
XU871-DU FORMATION MEDIC PERMANENTE MED GENERALISTES 1 méd install(2018/2019)	En attente de signature				1250.00€		Attestation

**1** Je clique sur l'icône pour accéder au contrat

Le contrat, doit être lu attentivement, il contient des informations importantes relatives à la formation, au paiement.....  
Sa signature est obligatoire pour toute poursuite d'inscription

**3** La fenêtre de paiement apparait, pour que je puisse procéder au paiement

**2** Pour valider le contrat le coche puis je clique sur « Valider »

**4a** Si je souhaite régler tout de suite, je clique sur le mode de paiement souhaité (le paiement par carte bancaire est fortement conseillée pour une inscription immédiate)

Contrat de formation professionnelle continue

CONTRAT DE FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE  
Numéro contrat : N° .....

N° de déclaration d'activité(NDA): 1175 P 000975 auprès du préfet de région Ile de France

**ENTRE : Université de Paris, Pôle Formation Continue Universitaire**  
85 Boulevard Saint-Germain 75006 PARIS  
Représentée par sa Présidente, Christine CLERICI

**ET LE CO-CONTRACTANT CI-APRES DESIGNE LE STAGIAIRE**  
Civilité : Madame  
Nom : SCFC  
Nom marital : OURMIAH  
Prénom : nathalie  
Adresse : rue saints-pierre  
CP / Ville / Pays : 94370 / SUCY EN BRIE / FRANCE  
Téléphone : 0142863369  
Email : scfc.test@outlook.com

Est conclue le contrat suivant, en application, des dispositions de la partie 6 du Code du Travail portant organisation Professionnelle Tout au Long de la Vie.

**ARTICLE 1- OBJET DU CONTRAT**  
En exécution du présent contrat, l'Université Paris Des Cartes s'engage à organiser l'action de formation prévue, dans les articles suivants.

Veuillez cocher à cette case si vous acceptez le contrat.

Valider Annuler

Montant: 1250.00 €

Quel est votre moyen de paiement ?

-----

Carte bancaire  
Autres modes de paiement

✓ Valider

✕ Retour

**4b** Je ne souhaite pas régler tout de suite je clique sur « Retour »

**1** Je sélectionne le mode de paiement

Montant: 1600.00 €

Quel est votre moyen de paiement ?

-----

✓ Valider

✗ Retour

**2** Je sélectionne la carte bancaire

Montant: 1600.00 €

Quel est votre moyen de paiement ?

-----

Carte bancaire

Autres modes de paiement

**3** Je clique sur « Payer »

**XU842-DU GYNECOLOGIE DE L' INFERTILITE ET AMP( du 01/09/2016 au 31/12/2017)**

Solde à payer [Ind] : 1600.00 €

Email : smahene.mairchie@parisdescartes.fr

Référence du paiement : 9413

Payer

**4** Je renseigne les coordonnées de ma carte bancaire

Université de Paris

Université Paris Descartes

Paiement de 1600.00 EUR

Université Paris Descartes

Numéro de carte

Date de fin de validité (MM/AA)

Cryptogramme visuel : 3 derniers chiffres au dos de la carte (?)

ANNULER VALIDER

**5** Je clique sur « VALIDER »

**NB : Vérifier votre plafond de paiement auprès de votre établissement bancaire**