



# Contrat pour la formation

## L'art du geste Kobido - niveau 1

(Articles L. 6353-1 et L. 6353-2 du code du travail)

Version mise à jour le 30/09/2025

### Entre l'organisme de formation : Centre de formation LT

(Ci-après nommé l'*organisme de formation*)

siège social : centre Perspective – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours

SIRET 878 912 559 00035

Enregistré sous le numéro d'activité : 11788555478, auprès du préfet de la région Ile de France

Représenté par Céline Mahé et Marc Massoteau

### Et le bénéficiaire :

(Ci-après nommé le *bénéficiaire*)

**Nom, prénom :**

### 1. Objet, nature et durée de la formation

#### Nom de la session de formation

Type d'action de formation (art. L6313-1 du code du travail) : **Formation : L'Art du geste Kobido - niveau 1**

Durée : 21 heures (21h - 3 jours) et 8 heures de distanciel

Lieu de la formation : **Centre perspective – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours**

Effectifs formés : **6**

Date	Formation	Heure	Lieu	Règlement
du 02/02/2026 au 04/02/2026	L'art du geste Kobido - niveau 1	9h-12h30 / 13h30-17h00	Centre perspective	900 €

### 2. Programme de la formation et formateur

La description détaillée du programme de formation et du formateur est fournie en annexe au niveau du programme de formation.

Organisme de formation SAS LT

Siège social : centre Perspective – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours

SIRET 878 912 559 00027

Enregistré sous le numéro d'activité : 11788555478, auprès du préfet de la région Ile de France

Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08

Marc Massoteau 06-09-88-61-93

[contact@therapy-lt.com](mailto:contact@therapy-lt.com)



# Contrat pour la formation

## L'art du geste Kobido - niveau 1

(Articles L. 6353-1 et L. 6353-2 du code du travail)

Version mise à jour le 30/09/2025

### 3. Engagement de participation à l'action de formation

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

### 4. Prix de la formation

En contrepartie de cette action de formation, le bénéficiaire s'acquittera des coûts suivants qui couvrent l'intégralité des frais engagés par l'organisme de formation pour cette session :

Description	Prix
L'Art du geste Kobido - niveau 1	900.00€

**TOTAL T.T.C. : 900.00 €**

### 5. Modalités de règlement

Le contrat est à retourner signé accompagné d'un **chèque de 270€** (correspondant à 30% du montant de la formation) qui sera **encaissé à la réception du dossier d'inscription** et un **chèque de 630€** (correspondant au solde de la formation) qui sera **encaissé au premier jour de la formation**.

**Si l'inscription à la formation est annulée le règlement de 270€ correspondant à 30% du montant de la formation ne sera pas remboursé.**

### 6. Moyens pédagogiques et techniques mis en œuvre

Voir le programme de formation en annexe détaillant les moyens mis en œuvre pour réaliser techniquement l'action, suivre son exécution et apprécier ses résultats. Une feuille d'émarginement signée par le(s) stagiaire(s) et le formateur, par demi-journée de formation, permettra de justifier de la réalisation de la prestation.

### 7. Sanction de la formation

En application de l'article L.6353-1 du Code du Travail, une attestation mentionnant les objectifs, la nature et la durée de l'action et les résultats de l'évaluation des acquis de la formation sera remise au(x) stagiaire(s) à l'issue de la formation.

### 8. Non réalisation de la prestation de formation

Organisme de formation SAS LT

Siège social : centre Perspective – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours

SIRET 878 912 559 00027

Enregistré sous le numéro d'activité : 11788555478, auprès du préfet de la région Ile de France

Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08

Marc Massoteau 06-09-88-61-93

[contact@therapy-lt.com](mailto:contact@therapy-lt.com)

# Contrat pour la formation

## L'art du geste Kobido - niveau 1

(Articles L. 6353-1 et L. 6353-2 du code du travail)

Version mise à jour le 30/09/2025

En application de l'article L6354-1 du Code du travail, il est convenu entre les signataires de la présente convention, que faute de résiliation totale ou partielle de la prestation de formation, l'organisme prestataire doit rembourser au cocontractant les sommes indûment perçues de ce fait.

Le participant déclare être informé de la possibilité d'annulation de la formation si le nombre de participants est inférieur à 4.

### 09. Litiges

Si une contestation ou un différend ne peuvent pas être réglés à l'amiable, le Tribunal de Versailles sera seul compétent pour régler le litige.

### 10. Modalités d'inscription à la formation

L'inscription à la formation est validée à réception du contrat paraphé et signé accompagné du règlement effectué en 2 chèques de 270€ et de 630€.

Vous disposez d'un délai de quatorze jours pour exercer votre droit de rétractation de ce contrat conclu à distance (L. 221-23 à L. 221-25)

Le tout est à retourner à l'adresse suivante :

CENTRE PERSPECTIVE  
199, rue Victor Hugo  
37000 Tours

Pour le bénéficiaire	Pour l'organisme de formation
Date :  Lu et approuvé Nom, prénom et signature	 SAS LT 199 rue Victor Hugo 37000 Tours SIRET 878 912 559 00027

Organisme de formation SAS LT  
Siège social : centre Perspective – 199 rue Victor Hugo – 37000 Tours  
SIRET 878 912 559 00027

Enregistré sous le numéro d'activité : 11788555478, auprès du préfet de la région Ile de France  
Contact : Céline Mahé 06-76-63-97-08  
Marc Massoteau 06-09-88-61-93  
[contact@therapy-lt.com](mailto:contact@therapy-lt.com)