



**Siège social :** Institut Régional de Réadaptation - 75 boulevard Lobau - CS 34209 - F - 54042 NANCY cedex  
Tél : 03 83 58 67 50 - Fax : 03 83 52 67 99

**Président :** Docteur Brigitte LUCAS-PINEAU - C.R.F. DIVIO - 12 rue Saint Vincent de Paul - F – 21000 DIJON  
Tél : 03 80 42 45 06 - Fax : 03 80 41 54 73 - E-mail : [blucaspineau@fondationcos.org](mailto:blucaspineau@fondationcos.org)

**Secrétaire :** Docteur S. RAGOT- MANDRY – CHRU Brabois Enfants – rue du Morvan – 54500 VANDOEUVRE LES NANCY  
Tél : 03.83.15. 51.58 – Fax : 03.83.15.45.84 – E.mail : [sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr](mailto:sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr)

**Trésorier :** Docteur Annie MATHIEU-PIERRE - 8 rue du Capitaine Flayelle - F - 88200 REMIREMONT  
Tél : 06 78 94 20 34 - E-mail : [sornesttresor@gmail.com](mailto:sornesttresor@gmail.com)

site web : <http://www.sornest.fr>

## CONVENTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE

En application de l'article 4 de la Loi 71-575 du 17 juillet 1971

*Entre les soussignés :*

SORNEST – Société de Réadaptation du Nord-Est  
75 boulevard Lobau - 54042 NANCY cedex

Agrément FC 41 54 01 201 54

Représenté par le Docteur Brigitte LUCAS-Pineau, Présidente,

**Et** .....

**Représentée par** .....

### Il est conclu la convention suivante :

#### **ARTICLE 1**

La SORNEST organise l'action de formation intitulée

**INNOVATIONS EN READAPTATION**  
**Les 13 et 14 mars 2025 à La Charité-sur-Loire**  
A LA CITÉ DU MOT

#### **ARTICLE 2**

La SORNEST accueillera lors de ces journées d'études et de perfectionnement

NOM ..... Adresse mail .....

Une attestation de présence lui sera remise à l'issue de ce cycle de formation.



**Siège social :** Institut Régional de Réadaptation - 75 boulevard Lobau - CS 34209 - F - 54042 NANCY cedex  
Tél : 03 83 58 67 50 - Fax : 03 83 52 67 99

**Président :** Docteur Brigitte LUCAS-PINEAU - C.R.F. DIVIO - 12 rue Saint Vincent de Paul - F – 21000 DIJON  
Tél : 03 80 42 45 06 - Fax : 03 80 41 54 73 - E-mail : [blucaspineau@fondationcos.org](mailto:blucaspineau@fondationcos.org)

**Secrétaire :** Docteur S. RAGOT- MANDRY – CHRU Brabois Enfants – rue du Morvan – 54500 VANDOEUVRE LES NANCY  
Tél : 03.83.15. 51.58 – Fax : 03.83.15.45.84 – E.mail : [sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr](mailto:sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr)

**Trésorier :** Docteur Annie MATHIEU-PIERRE - 8 rue du Capitaine Flayelle - F - 88200 REMIREMONT  
Tél : 06 78 94 20 34 - E-mail : [sornesttresor@gmail.com](mailto:sornesttresor@gmail.com)

site web : <http://www.sornest.fr>

### **ARTICLE 3**

En contrepartie de cette action de formation, le contractant s'engage à s'acquitter des frais suivants :  
(Cocher la case correspondante à votre choix).

#### **ADHERENT SORNEST**

o 1 inscription par personne, à 300 euros (2 déjeuners inclus) pour 2 jours  
Ne comprenant pas les déplacements qui restent à la charge du participant.

**Total inscriptions 2 jours = .....€**

o 1 inscription par personne, à 150 euros (1 déjeuner inclus) pour 1 jour  
Ne comprenant pas les déplacements qui restent à la charge du participant.

**Total inscriptions 1 jour = .....€**

#### **OU**

#### **NON ADHERENT SORNEST**

O 1 inscription à 350 euros (2 déjeuners inclus) pour 2 jours  
Ne comprenant pas les déplacements et le logement qui restent à la charge du participant.

**Total inscriptions 2 jours = .....€**

O 1 inscription à 200 euros (1 déjeuner inclus) pour 1 jour  
Ne comprenant pas les déplacements et le logement qui restent à la charge du participant

**Total inscriptions 1 jour = .....€**

#### **DINER CONVIVIAL LE 13/03/2025**

O 1 place à 45 euros

O 2 places à 90 euros

**Total inscriptions dîner du 13/03 = .....€**

**Le règlement des frais d'inscription est exigible avant le début du stage et doit se faire par virement bancaire, en indiquant le nom de l'établissement ainsi que SORNEST 2024**

<b>NOTRE RIB</b>	
CODE BANQUE	30004
CODE AGENCE	01304
N° COMPTE	00010030003
CLE RIB	61
DOMICILIATION BNP PARIBAS JACOU	
IBAN : FR7630004013040001003000361	
B/C : BNPAFRPPXXX	
SARL C2MH EVENTS	



**Siège social** : Institut Régional de Réadaptation - 75 boulevard Lobau - CS 34209 - F - 54042 NANCY cedex  
Tél : 03 83 58 67 50 - Fax : 03 83 52 67 99

**Président** : Docteur Brigitte LUCAS-PINEAU - C.R.F. DIVIO - 12 rue Saint Vincent de Paul - F – 21000 DIJON  
Tél : 03 80 42 45 06 - Fax : 03 80 41 54 73 - E-mail : [blucaspineau@fondationcos.org](mailto:blucaspineau@fondationcos.org)

**Secrétaire** : Docteur S. RAGOT- MANDRY – CHRU Brabois Enfants – rue du Morvan – 54500 VANDOEUVRE LES NANCY  
Tél : 03.83.15. 51.58 – Fax : 03.83.15.45.84 – E.mail : [sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr](mailto:sylvie.ragotmandry@chru-nancy.fr)

**Trésorier** : Docteur Annie MATHIEU-PIERRE - 8 rue du Capitaine Flayelle - F - 88200 REMIREMONT  
Tél : 06 78 94 20 34 - E-mail : [sornesttresor@gmail.com](mailto:sornesttresor@gmail.com)

site web : <http://www.sornest.fr>

ou par chèque bancaire à l'ordre de « C2MH EVENTS» qui sera adressé, accompagné de ce bulletin de participation rempli, à :

**Mme Carine KORCHIA**  
**Agence C2MH EVENTS**  
**Congrès SORNEST 2024**  
**11 RUE DU PATUS 34160 MONTAUD**

#### **ARTICLE 4**

Chaque participant à l'action de formation visée par la présente convocation reste salarié de son employeur et se trouve dans la situation d'un salarié de formation.

La responsabilité de l'organisateur ne peut être engagée à quelque titre que ce soit par le fait et à l'occasion de la présence du participant.

#### **ARTICLE 5**

La présente convention est applicable pour la durée de l'action.

#### **ARTICLE 6**

En cas de résiliation de la présente convention par le client à moins de 30 jours francs avant le début de l'action, l'organisme retiendra le coût total prévu pour la réalisation de l'action. L'absence du participant à la formation est considérée comme un dédit et conduira aux mêmes conditions financières de dédit, sauf cas de force majeure sur justification médicale

A Nancy, le 26 juin 2024

Pour la SORNEST  
Docteur Brigitte LUCAS-Pineau  
Présidente de la SORNEST

Pour l'Etablissement,

