CONVENTION FIXANT LES CONDITIONS DE PARTICIPATION DES INTERVENANTS EXTERIEURS AUX ACTIVITES D'ENSEIGNEMENT

Année scolaire 2025 /2026

Entre, **L'Institut de Formation en Soins Infirmiers et d'Aides-Soignants du Groupement Hospitalier Portes de Provence**, dont le siège est 3 Rue Général de Chabrillan, représenté par sa Directrice, Mme Colette MATHIEU-CHOUILLOU, N° d'activité : 84 26 026 45 26 **D'une part,**	**Et,** **L'intervenant :** M, Mme..... Adresse..... CP.....Ville..... Tél ...../...../...../...../..... Mail.....@..... Né(e) le ...../...../..... A..... N° S.S ..... **D'autre part,**

IL A ETE CONVENU CE QUI SUIT :

OBJET

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles l'intervenant extérieur intervient à l'Institut de Formation dans le cadre des formations proposées à l'institut.

Celle-ci peuvent être liée à :

- **La formation initiale aide-soignant ou infirmière**
- **La formation continue**
- **La sélection aux épreuves d'entrée en formation**

INTERVENTION

L'intervention est programmée en fonction du calendrier de la formation (alternance cours/stage) et du planning de cours ou de la programmation des jurys de sélection.

Les locaux sont situés au sein de l'IFSI / IFAS, 3 Rue Général de Chabrillan, 26200 MONTELIMAR.

Lors de l'intervention, un formateur accueillera l'intervenant et l'accompagnera dans la salle.
Il vous fera signer votre bon d'intervention.

ENGAGEMENTS

L'intervenant s'engage

- À fournir l'ensemble des éléments demandés à la constitution de son dossier administratif au plus tard le jour de sa première intervention *(cf annexe 2)*
- À respecter les objectifs et le cahier des charges élaborées en collaboration avec le formateur de l'IFSI / IFAS référent.

Les engagements concernant les activités de formation sont :

Engagements généraux :

- Il s'engage à respecter les modalités de l'intervention et de rémunération prédéfinies *(cf annexe 2)*
- Il signe la feuille d'émargement le jour de son intervention
- En cas d'annulation de l'intervention par l'intervenant, l'IFSI / IFAS doit en être informé **10 jours avant la date prévue**, hormis situation d'urgence.

Avant son intervention :

- Le formateur référent de l'enseignement sollicite l'intervenant au regard de son expertise et en lien avec les objectifs pédagogiques qu'il explique. Il convient de la date d'intervention, de l'heure et de la durée.
- L'intervenant confirme son accord d'intervention au regard des dates proposées par le formateur.
- L'intervenant doit transmettre son support de cours en PDF au formateur, au plus tard 7 jours avant son intervention.

GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE

I.F.S.I - I.F.A.S

CONVENTION FIXANT LES CONDITIONS DE PARTICIPATION DES INTERVENANTS EXTERIEURS AUX ACTIVITES D'ENSEIGNEMENT

Année scolaire 2025 /2026

Le jour de son intervention :

- L'intervenant doit être muni de son support de cours et des copies éventuellement nécessaires pour assurer son cours. L'intervenant veille à la bonne utilisation du matériel mis à sa disposition (ordinateur, télécommande vidéo, zapette, ...). Tout support physique externe (USB, disque dur, ...) sera analysé par une station blanche.
- Il signe le bon d'intervention (document 4) fourni par le formateur et lui remet.

Durant l'intervention :

- L'intervenant veille à faire circuler auprès des étudiants/élèves la feuille d'émargement et doit l'émarger également.

En fin d'intervention :

- L'intervenant remet la feuille d'émargement au formateur présent ou au secrétariat.

Les engagements concernant les activités de sélection aide-soignant et jury de travail de fin d'étude Infirmier sont :

- L'intervenant s'engage à assister à la réunion d'information annuelle précédent la sélection
- L'intervenant ne diffuse pas la grille de sélection ou d'évaluation.

Nous vous informons que l'institut est certifié Qualiopi depuis 2021 et qu'en signant cette convention vous vous engagez à respecter la démarche Qualité impulsée dans le Référentiel national Qualité en vigueur mentionné à l'article L. 6316.3 du Code du travail.

DURÉE

La convention est établie pour l'ensemble des interventions pour l'année scolaire en cours, soit jusqu'au 31 juillet.

À l'issue de la période pour laquelle elle est conclue, la présente convention prendra fin de plein droit et sans versement d'indemnité.

RÉMUNÉRATION

Cocher la rémunération choisie pour l'ensemble de vos interventions (choix multiple) :

Mode de remuneration *(cf annexe 1)*	
Je suis un agent du GHPP, et j'interviens : ☐ Sur mon temps de travail ☐ Hors temps de travail ☐ Bénévolement ☐ Je suis un **praticien hospitalier du GHPP** et j'autorise l'IFSI à demander à ma Direction, toutes les pièces justificatives constituant le dossier administratif	Je suis une **personne extérieure au GHPP**, et je suis : ☐ Vacataire et agent du public ☐ vacataire et agent du privé ☐ Bénévole ☐ Autoentrepreneur ou chef d'entreprise ☐ Universitaire **Nom de l'employeur** : .....

AUTORISATIONS

L'intervenant sus nommé, après avoir pris connaissance de tous les éléments sur le site internet de l'IFSI/IFAS de Montélimar :

☑ Accepte les termes de la convention d'intervention pour l'**année scolaire 2024/2025**,

☑ Accepte les termes du Règlement Intérieur de l'IFSI / IFAS pour l'**année scolaire 2024/2025**,

☑ Accepte les termes relatifs au droit à l'image et/ou voix,

☑ Autorise la mise à disposition de son/ses support(s) pédagogique(s) aux étudiants/élèves/stagiaires concernés sur la plateforme pédagogique de l'Institut,

☑ Accuse réception de la notice d'Informations relatives aux traitements de données à caractère personnel.

Fait en double exemplaire À Montélimar, le ...../...../..... ,

La Directrice de l'IFSI / IFAS **Colette MATHIEU-CHOUILLOU,**	**L'intervenant,** **Signature précédée de la mention « lu et approuvé »**