|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

# Formation professionnelle

**Préparation au diplôme d’Auxiliaire de bibliothèque AB****F**

**Session 2025-2026**

# Site de Marseille (PACA-CORSE)

## ENGAGEMENT DE L’ORGANISME PAYEUR

## A compléter et à retourner dans le cadre d’une prise en charge par un tiers

Je soussigné(e), (nom et prénom) ...............................................................................................

agissant en tant que (précisez : Maire, Président, etc.) :………………..………………………….

raison sociale de l’établissement et/ou de la collectivité :

………………………………………………………………………………………………………………..

Numéro SIRET : ………………………………………………….Code APE : ………………………...

autorise Madame, Monsieur (nom, prénom) :............................................................................

en poste à titre 🞎 salarié ou 🞏 bénévole à :

…………………………………………………………………………………………………………………

à suivre la formation d’auxiliaire de bibliothèque pour la session 2025/2026 et m’engage à régler :

* la totalité du coût de la formation pour un montant de 1 500 € (mille cinq cents euros).
* partiellement le coût de la formation pour un montant de………….….€, dans le cas où une partie de la formation est financée autrement.

MédiaMéditerranée met en œuvre cette formation pour le compte de l’ABF PACA-CORSE. Dès validation de l’inscription de l’apprenant, une convention sera signée avec le service Formation professionnelle continue (For’Pro) d’Aix-Marseille Université. La convention précisera les modalités de règlement de la facture.

Le paiement devra être effectué par mandat administratif ou virement en 2026.

**Sauf cas de force majeure, la totalité de la somme devra être perçue avant les épreuves écrites, même en cas d’abandon, sous peine de non validation du diplôme.**

Personne assurant le suivi financier :

Nom : ………................................................................................................................................

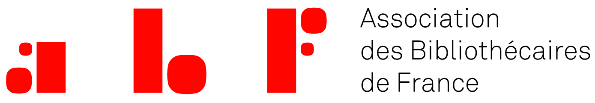
Téléphone : ..................................................................................................................................

E-mail : ……………………..……………..……. @ ..........................................................................

Fait à le

Signature et cachet de l’établissement

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |





# Formation professionnelle

**Préparation au diplôme d’Auxiliaire de bibliothèque ABF   
Session 2025-2026**

# Site de Marseille (PACA-CORSE)

## ACCORD DE FINANCEMENT INDIVIDUEL

## A compléter et à retourner dans le cadre d’un autofinancement

Je soussigné(e) (nom, prénom) .................................................................................................

futur apprenant au centre de formation ABF de Marseille (PACA Corse), MédiaMéditerranée :

* m’engage à prendre en charge le coût de la formation d’auxiliaire de bibliothèque pour un montant total de 1 000 € (mille euros).
* m’engage à prendre en charge partiellement le coût de la formation pour un montant de………..…..€.

L’autre partie du financement est prise en charge par :…………………………………………………………………………………………………

Vous avez la possibilité de payer :

* soit la totalité de la somme due par chèque (à l’ordre de l’Agent comptable d’Aix-Marseille Université) lors du 1er cours
* soit en 3 fois (sur demande justifiée) et selon l’échéancier suivant :

- 300 € par chèque (à l’ordre de l’Agent comptable d’Aix-Marseille Université) lors du 1er cours

- 350 € par prélèvement le 14 Novembre 2025

- 350 € par prélèvement le 14 Janvier 2026

Dès validation de l’inscription de l’apprenant, une convention sera signée avec le service Formation professionnelle continue (For’Pro) d’Aix-Marseille Université. La convention précisera les modalités de règlement des frais de formation.   
Si vous optez pour le paiement en plusieurs fois, un échéancier ainsi qu’une demande de prélèvement et RIB seront également à ajouter à votre dossier (documents fournis après validation de l’inscription).

**Sauf cas de force majeure, j’ai bien conscience que la totalité de la somme devra être perçue avant les épreuves écrites, même en cas d’abandon, sous peine de non validation du diplôme.**

Fait à .......................................................... Le ..............................................................

Signature :