CONTRAT D’ALLOCATIONS D’ETUDES

ENTRE LES SOUSSIGNES :

(Nom établissement)

Dont le siège social est situé à…………………………………

Représenté par Madame/Monsieur………………………………, en qualité de (titre) …………………….

D’une part,

Et

Madame/ Monsieur (Nom, Prénom de l’étudiant(e)/élève) ……………………………………., demeurant …………………………………………………………………………., l’étudiant(e)/élève à (Nom organisme de formation) …………………………………………………………..

Ci-après désignée « l’étudiant(e)/élève »

D’autre part ;

Il est convenu ce qui suit :

**Article 1 – Objet du contrat**

Le présent contrat fixe les droits et les obligations de Madame/ Monsieur (Nom, Prénom) …………………………………………., inscrit(e) en ………………………………………. année d’études de (formation) ……………………………………….., qui accepte sans exception ni réserve les termes du présent contrat.

**Article 2 – Nature et durée de l’engagement**

Madame/Monsieur (Nom, Prénom) ……………………………………………………. s’engage à servir, après l’obtention de son diplôme de fin d’études, l’(Nom de l’établissement).

La durée de cet engagement est du double de(s) année(s) de perception de l’allocation.

Cette durée ne prend pas en compte la période d’absence pour des motifs autres que congés annuels et autorisation d’absence pour congés de maternité, d’adoption, de paternité ou de maladie, à compter de la date de son embauche en qualité de : Aide-soignant / Infirmier / Masseur-kinésithérapeute / Manipulateur d’Electroradiologie Médicale / Ergothérapeute / Orthoptiste / Audioprothésiste / Psychomotricien / Orthophoniste / Sage-femme.

Un exemplaire du contrat lui sera remis au moment de sa signature.

**Article 3 – Montant de l’allocation d’études et modalités de versement**

Madame/Monsieur (Nom, Prénom)………………………………………………bénéficiera d’une allocation d’un montant total de XXXXX euros net. (6 000 euros net pour les élèves Aides-soignants, ou 8 000 euros net pour les étudiant(e)s Infirmiers, Masseurs-kinésithérapeutes, Manipulateurs d’Electroradiologie Médicale, Ergothérapeutes / Orthoptistes / Audioprothésistes / Psychomotriciens / Orthophonistes, Sages-femmes)

L’étudiant(e) perçoit un montant mensuel de l’allocation, soit XXXXX euros net, dès signature du présent contrat d’allocation d’études.

Le versement de cette allocation s'effectue par virement bancaire sur le compte bancaire désigné par l'allocataire.

**Article 4 – Redoublement**

En cas de redoublement ou d’évènement exceptionnel impactant le déroulement habituel du calendrier de formation, le versement de l’allocation d’études peut être suspendu durant toute l’année scolaire de redoublement.

**Article 5 – Interruption du contrat**

Dans le cas où l’étudiant(e)/élève met fin à ses études et/ou en cas de non obtention du diplôme d’Etat, l’engagement de servir est rompu de plein droit et il/elle rembourse la totalité des sommes qui lui ont été allouées à l’établissement.

Seul le cas d’arrêt des études liée à une inaptitude constatée médicalement, dégage l’étudiant(e)/élève du remboursement.

**Article 6 – Recrutement**

A l’obtention du diplôme de l’étudiant(e), l’établissement s’engage à le/la recruter dans les effectifs de son établissement, pour la durée définie à l’article 2 du présent contrat.

Dans le cas où l’étudiant(e) n’obtiendrait pas son diplôme de fin d’étude, ce(tte) dernièr(e) devra verser à l’établissement la totalité des sommes perçues pendant sa scolarité, accordées sous forme d’allocations d’études.

En cas de refus par l’étudiant(e)/élève diplômé(e) de prendre un poste au sein de l’établissement (Nom établissement) …………………………………….., ce(tte) dernièr(e) devra verser à l’établissement la totalité des sommes perçues pendant sa scolarité, accordées sous forme d’allocations d’études.

**Article 7 – Rupture de l’engagement de servir**

L’étudiant(e)/élève ayant pris un poste au sein de l’établissement ………………………………………… (Nom établissement) qui démissionne ou abandonne son poste (ou autre à préciser) avant le terme de son engagement de servir sera redevable envers l’établissement de la totalité des sommes perçues pendant sa scolarité, accordées sous forme d’allocation d’études.

**Article 8 – Régime de protection sociale**

Madame/Monsieur (Nom, Prénom) ………………………………………. est soumis(e) au régime général des étudiants de l’organisme de formation …………………………………. (Nom de l’organisme de formation)

**Article 9 – Sanctions**

L’établissement ……………………………………........... (Nom Etablissement) peut, pour des raisons exceptionnelles et notamment pour manquement au règlement de l’organisme de formation, mettre fin au contrat de façon unilatérale après en avoir informé l’intéressé(e) par lettre recommandée avec accusé de réception.

Fait à ………………………, le ……………..

|  |  |
| --- | --- |
| **Le bénéficiaire**  *Date et signature*  *La signature devra être précédée*  *de la mention « Lu et approuvé »*  ………………………………………… | **Le/La Directeur/rice de l’établissement**  …………………………………………. |