



CHARTE QUALITE FORMATEUR

Rédigé le 22 septembre 2021

Page 1

Je soussigné(e) :

Madame Monsieur NOM/Prénoms _____

Intervenant(e) pour l'Organisme de Formation **IZYQUALI**, m'engage par la présente charte au respect de la conformité au Référentiel National Qualité QUALIOPI en vigueur et notamment à :

#1 M'attacher à assurer mes prestations dans le respect des valeurs de l'Organisme de Formation **IZYQUALI** et de la satisfaction des stagiaires.

#2 Respecter mes engagements contractuels conclus avec l'Organisme de Formation **IZYQUALI**.

#3 Prendre connaissance et appliquer toutes les consignes qui me sont communiquées par l'Organisme de Formation **IZYQUALI** pour la bonne réalisation des prestations.

#4 Communiquer dans les délais impartis la documentation et les informations demandées par l'Organisme de Formation **IZYQUALI** nécessaires à la mise en œuvre des prestations, à savoir :

- **Numéro de SIRET** et attestation de Responsabilité Civile Professionnelle (pour les formateurs externes).
- **Attestation de vigilance URSSAF** (pour les formateurs externes).
- **CV & Diplômes.**
- **Plan détaillé de la formation.**
- **Tableau Déroulé pédagogique renseigné.**
- **Modalités d'évaluation sommative et formative.**
- **Support à destination du stagiaire.**

#5 Veiller au respect de la sécurité des stagiaires lors de la réalisation de mes prestations.

#6 Assurer l'encadrement pédagogique lors de la réalisation de mes prestations. Fournir un accompagnement adapté en durée et en pédagogie à un candidat en difficulté. Être à l'écoute du stagiaire tout au long de son parcours de formation et répondre par des adaptations si besoin.

#7 Communiquer aux stagiaires les modalités d'accès aux ressources pédagogiques si nécessaire.

#8 M'assurer de la collecte des enquêtes de satisfaction, des attestations de présence et d'évaluation des stagiaires en fin de formation.

#9 Informer l'Organisme de Formation **IZYQUALI** de toutes insatisfactions et dysfonctionnements rencontrés à l'occasion de la réalisation de mes prestations.

#10 Justifier auprès de l'Organisme de Formation **IZYQUALI**, par tous les moyens dont je dispose, du maintien de mes compétences, au minimum une fois par an :

- **CV actualisé.**
- **Attestations de formation continue.**

#11 Dans un objectif de suivi de mes prestations et d'amélioration continue, à accepter la présence ponctuelle de l'Organisme de Formation **IZYQUALI** lors de la réalisation de mes prestations et la réalisation d'un entretien.

#12 Communiquer à l'Organisme de Formation **IZYQUALI**, des données en lien avec mes domaines de compétences sur la veille législative, réglementaire, pédagogique, technologique, emplois et métiers dès lors qu'elles peuvent avoir un impact sur les prestations délivrées ou mon statut de formateur(trice).

Fait le :/...../.....

Par précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

Président de IZYQUALI

Prestataire

