

N° de parquet : Cadre procédural :	Nom, prénom, fonction du personnel de justice chargé de l'exécution du dossier :
Liste des codes NATINF de la procédure :	

**FICHE NAVETTE pour le personnel de justice qui propose le stage SAFIHSST (post-sentenciel) (2 journées - 450 euros) à l'auteur d'infraction(s)**

*Fiche à remplir et à faire signer à la personne ayant accepté le protocole puis à transmettre à SSA, avec remise d'une copie à l'intéressé(e)*

**J'ACCEPTÉ d'effectuer** le stage qui m'est imposé par le Tribunal Judiciaire de PERIGUEUX, en relation avec **les infractions relatives à l'hygiène, santé et sécurité au travail** qui me sont reprochées, d'une **durée de 2 journées**, organisé par SSA JUSTICE. J'ai bien noté qu'aucun autre stage souscrit de ma propre initiative auprès d'un autre organisme de formation ne peut se substituer au stage de formation organisé par SSA JUSTICE dans le présent cadre pénal.

**JE CERTIFIE** n'avoir jamais accompli de stage SAFIHSST avant celui qui m'est ici proposé, pour des faits de même nature.

**JE SUIS INFORMÉ(E)** que le coût du stage est de **450 € TTC**, cette somme devant être payée à la société SSA JUSTICE, et qu'éventuellement des facilités de règlement pourront m'être proposées si je ne dispose pas immédiatement de cette somme, qui consistent en un étalement du paiement et non en une réduction du coût.

**J'AI BIEN NOTÉ** que cette dépense de formation ne peut en aucun cas faire l'objet d'une prise en charge par un Fond d'Assurance Formation ou un OPCO (Opérateur de compétence) ; J'ai bien noté également que ma présence est obligatoire durant tout le stage et que je ne peux en aucun cas me faire remplacer par un tiers.

**JE CERTIFIE** conformes les informations suivantes, qui permettront à SSA JUSTICE de me contacter : (informations obligatoires svp)

<b>Nom</b>	Monsieur/Madame : (Barrez la mention inutile)
<b>Prénom</b>	
<b>Adresse postale personnelle</b>	
<b>Adresse Email personnelle</b>	
<b>N° de téléphone perso / pro</b>	

Recommandé : Nom, prénom, numéro(s) de tel, email d'un proche du stagiaire avec lequel il / elle est en contact régulier :

**JE SUIS INFORMÉ(E)** que je dois prendre contact, **dans un délai de 8 jours** à compter de mon acceptation du stage, avec la société SSA JUSTICE aux coordonnées ci-dessous.

**JE SUIS AVERTI(E)** que l'inexécution du stage (non-présentation au stage, non-paiement) constitue une nouvelle infraction qui pourra être poursuivie par le Procureur de la République devant le tribunal correctionnel, à moins que la peine en cas de manquement volontaire à l'exécution du stage n'ait été fixée par la juridiction de condamnation auquel cas le juge d'application des peines mettra à exécution tout ou partie de la peine prévue.

SSA JUSTICE  
Centre INOVAR, 112 rue du docteur Guérin,  
83210 LA FARLEDE  
04 28 29 21 15 - [contact@ssa-justice.fr](mailto:contact@ssa-justice.fr)

Date :

SIGNATURE DE L'AUTEUR D'INFRACTION