

À noter ! Ce document doit être établi sur papier à en-tête de l'organisme de formation. Tout document transmis complété directement sur ce modèle ne pourra être accepté.

Organisme de formation

Adresse

N° SIRET

N° de déclaration d'activité

Dossier suivi par.....

Demandeur :

Nom et prénom du bénéficiaire

Téléphone / Courriel

Coordonnées du bénéficiaire

Date: JJ/MM/AAAA

Intitulé de l'action de formation :

Code CPF :

Date de début de formation : ___ / ___ / ___ Date de fin de formation : ___ / ___ / ___

Rythme de formation en continu en discontinu

Modalités d'organisation en présentiel à distance mixte

Durée totale de stage en entreprise : h

Durée totale du parcours de formation (théorie / stage / examen): h

Devis détaillé

Durées de formation	
Heures de formation théorique en centre (hors examen) H (1) hors examen
Heures de formation théorique à distance (hors examen) H (2) hors examen
Total heures de formation théorique demandées H (3) hors examen
Heures d'examen (organisées par l'organisme) H (4)
Durée demandée au Fongecif Occitanie (hors durée de stage) H (5)
Coût de la formation (TTC / Net de taxe)	
Coût pédagogique de la formation (centre, distance et/ou examen si réalisé dans l'organisme même) € (6)
Le coût pédagogique inclut-il les heures d'examen ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Coût horaire / stagiaire : (7) = (6) / (5) € / h / stagiaire (7)
Assujettissement à la TVA <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	(Cocher la cache concernée)
Autres frais (non pris en charge par le Fongecif Occitanie)	
Frais de suivi de stage en entreprise €
Frais d'examen (organisé dans un autre organisme) €
Frais d'inscription €
Frais de fourniture et matériel pédagogique spécifique €
Autres frais (Précisez) : €

Le présent devis est valable pour une durée de à compter de la date d'émission figurant sur le présent document.

Pour accord

Signature du bénéficiaire

Fait à le

Identité du responsable et fonction exacte

Signature et cachet de l'Organisme