



Nom et prénom du candidat:

Rue :

Code Postal et Ville :

Pays :

**Devis de la formation**

RESPONSABLE DE PROJETS EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

**Dates de réalisation des modules**

Du 25 mars 2019 au 03 juillet 2019

**Durée totale en heures des modules choisis**

420 heures de formation

Temps plein : plus de 30 heures hebdomadaires

**Type de validation**

Titre certifié au niveau 2 sous condition de validation de l'intégralité de la formation

Vénissieux le

**DEVIS N°: RPEHA COURT**

Contact **Malika HETTIRI**  
 Tél **04 72 89 74 76**  
 Mail **m.hettiri@institutbioforce.fr**  
 Fax **04 78 70 27 12**

| DESIGNATION   | Coût horaire (€) | Nombre d'heures | MONTANT           |
|---|------------------|-----------------|-------------------|
| Frais de formation / Coût pédagogique (Heures de présence avec émargement)    | 12,38095         | 420             | 5 200,00 €        |
| Suivi période d'apprentissage en situation professionnelle (Hors présentiel)* |                  | Forfait         | 950,00 €          |
| Frais de sélection  |                  | Forfait         | 60,00 €           |
| Frais d'inscription   |                  | Forfait         | 200,00 €          |
|   |                  |                 | <b>6 410,00 €</b> |

**PLANIFICATION PREVISIONNELLE DES MODULES DE LA FORMATION :  
 RESPONSABLE DE PROJETS EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT**

| RECAPITULATIF DE L'ENSEMBLE DES MODULES DE FORMATION           | DUREE (h)  |
|--|------------|
| Module Immersion   | 35         |
| Module Environnement du Métier de la Solidarité Internationale | 70         |
| Module Essentiels Management Métier                            | 105        |
| Module Focus Métier  | 175        |
| Module transverse – Parcours métiers                           | 21         |
| Autres   | 14         |
| <b>Total</b>   | <b>420</b> |

**\* Ces frais comprennent :**

- L'appui à l'identification et le suivi de la période d'application professionnelle (mission humanitaire au sein des ONG) qui fait suite à la formation présentielle à l'Institut Bioforce. Le stagiaire sera suivi sur une durée maximum de 18 mois afin de lui permettre de réaliser 6 mois de mission nécessaires à l'obtention du Titre professionnel.
- L'animation du réseau des diplômés.

N° d'existence à la formation continue : 826 902 328 69  
 N° d'Identification Etablissement d'Enseignement Privé : 069 40 90 W  
 N° SIRET: 34040220500033

|             | BANQUE                            | AGENCE | N° COMPTE    | CLE |
|-------------|-----------------------------------|--------|--------------|-----|
| LCL         | 30002                             | 01958  | 0000060118 E | 25  |
| BIC / SWIFT | CRLYFRPP                          |        |              |     |
| IBAN        | FR46 3000 2019 5800 0006 0118 E25 |        |              |     |

L'Institut Bioforce est une association loi 1901 non assujettie à la TVA

| PARTIE A REMPLIR PAR LE CANDIDAT  | PARTIE A REMPLIR PAR LE PAYEUR SI DIFFERENT DU CANDIDAT   |
|---|---|
| Validant ainsi son engagement à suivre la formation sus mentionnée sous réserve de validation de la candidature par l'Institut Bioforce<br>Sans déclaration qu'un organisme tiers sera le payeur, le candidat déclare être le payeur de sa formation. | NOM ET ADRESSE de l'organisme PAYEUR PERSONNE contact suivant ce dossier au sein de cet Organisme<br>..... Nom : .....<br>..... Fonction : .....<br>..... Email : .....<br>..... Tél. : ..... |
| Signature du devis par le CANDIDAT avec la Mention "BON POUR ACCORD" :<br>Date ..... / ..... / .....  | Signature du devis par l'ORGANISME PAYEUR avec le Cachet et la Mention "BON POUR ACCORD" :<br>Date ..... / ..... / .....  |