

Direction des opérations  
Centre de Formation Bioforce Afrique

**Devis de la formation**  
RESPONSABLE LOGISTIQUE DE L'ACTION  
HUMANITAIRE Profil Initial

**Dates de réalisation des modules**  
Du 8 septembre 2020 au 7 juillet 2021 à Dakar

**Durée totale en heures des modules choisis**  
1250 heures de formation  
Temps plein : 35 heures hebdomadaires

**Type de validation**  
Certification professionnelle de niveau 6  
(Demande de certification en cours)

Contact Institut Bioforce Afrique,  
Service Recrutement

Mail inscription.afrique@institutbioforce.fr



Nom et prénom du candidat:  
Rue :  
Code Postal et Ville :  
Pays :

Dakar, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DEVIS N°: RLAH Profil Initial Afrique 2020-2021**

DESIGNATION	Nombre d'heures	MONTANT
Frais de formation / Coût pédagogique : Heures de présence avec émargement 9 mois de formation à Dakar	1250	Tarif Non Subventionné* : 5 575 000 FCFA
Suivi période d'application et d'évaluation des compétences : Hors présentiel + 6 mois de Période d'Application et d'Evaluation des Compétences *		Tarif Subventionné* : 3 608 000 FCFA
Frais de sélection	Forfait	20 000 FCFA
<b>TOTAL TTC (en FCFA)</b>		Tarif Non Subventionné* : 5 595 000 FCFA  Tarif Subventionné* : 3 628 000 FCFA

**PLANIFICATION PREVISIONNELLE DE LA FORMATION : RESPONSABLE LOGISTIQUE DE L'ACTION HUMANITAIRE Profil Initial Afrique**

RECAPITULATIF DE L'ENSEMBLE DES UNITES DE FORMATION	DUREE en Heures
Environnement de la Solidarité Internationale	70
Méthodologie de projet	49
Logistique Approvisionnement	147
Logistique support	175
Logistique opération	105
Management des ressources humaines	91
Gestion administrative juridique et financière	63
Sûreté et sécurité	42
Applications terrain (AT & ATT)	112
Informatique	28
Anglais (hors « module days »)	14
Compétences Transversales (Anglais, Informatique)	126
Parcours et métiers	60
Dossier Métier	14
Immersion (rentrée officielle et administrative, stage d'immersion, etc.)	42
Application Pratique de Solidarité Locale (APSL)	91
Clôture (bilan, clôture, préparation départ, inventaire)	21
<b>TOTAL</b>	<b>1250</b>

**\* Ces frais comprennent :**

Frais de sélection + Formation + Suivi et accompagnement pédagogique pendant la période d'apprentissage en situation professionnelle :

| Tarif subventionné : 3 608 000 FCFA (8500€), à destination des candidats originaires et résidents des pays suivants : pays d'Afrique, Haïti. Nous avons pour ambition de former au plus près des crises : c'est pourquoi nous nous sommes mobilisés auprès d'organismes financeurs afin de permettre des tarifs plus accessibles aux candidats de pays en difficulté. Votre éligibilité à ce tarif subventionné sera automatiquement étudiée à réception de votre candidature en ligne et du paiement des frais de sélection. Pour les candidats originaires et résidents d'autres pays en crise (hors Zone Afrique et Haïti), l'éligibilité à ce tarif subventionné sera automatiquement étudiée également, au cas par cas, à réception de votre candidature en ligne et du paiement des frais de sélection. L'application du tarif subventionné sera définitive et conditionnée par l'acceptation par écrit du service Recrutement Inscription de l'Institut Bioforce.

| Tarif non subventionné : 5 575 000 FCFA (8500€), à destination des candidats d'autres pays.

ECOBANK

INSTITUT BIOFORCE			
BANQUE	AGENCE	N° COMPTE	CLE
SN094	01001	141060793601	40
BIC / SWIFT : ECOCSNDA			
IBAN : SN08SN0940100114106079360140			

N° Enregistrement N.I.N.E.A : 0064381640Y9

PARTIE A REMPLIR PAR LE CANDIDAT	PARTIE A REMPLIR PAR LE PAYEUR SI DIFFERENT DU CANDIDAT	
Validant ainsi son engagement à suivre la formation susmentionnée sous réserve de validation de la candidature par l'Institut Bioforce. 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 Nom : ..... Fonction : ..... Email : ..... Tél.:.....
Signature du devis par le CANDIDAT avec la Mention "BON POUR ACCORD" : Date ..... / ..... / .....	Signature du devis par l'ORGANISME PAYEUR avec le Cachet et la Mention "BON POUR ACCORD" : Date ..... / ..... / .....	