



CFA SAINT MICHEL

Chartreuse de Bosserville

54510 ART SUR MEURTHE

☎ 03 83 33 40 00 – 📠 03 83 33 40 01

Siret : 778 127 753 00011 – APE : 8532Z

N° UAI : 0541344T – 0542485B (post bac)

Année de Formation
2026-2027

ANNEXE TARIFAIRE A LA CONVENTION DE FORMATION

GRILLE TARIFAIRE ANNUELLE

Annexe à la convention de formation en CFA

(Révisables chaque année, voir circulaire de rentrée)

Choix du régime (à cocher)

	ROUTIER			NON ROUTIER		
	CAP en 2ans ROUTIER CR1 et CR2		CAP en 1 an CTR	CAP en 2 ans (NON ROUTIER) IMTB1 et IMTB2		CAP en 1 an MV VTR
	Année 1	Année 2		Année 1	Année 2	
DEMI-PENSION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chèque d'acompte (échéance septembre)	32 €	31 €	29 €	29 €	28 €	29 €
Demi-pension	559,45 €	526,05 €	501,00 €	492,65 €	484,30 €	492,65 €
Aide Apprentissage OPCO (déduite si contrat signé avec une entreprise du secteur privé)	201,00 €	189,00 €	180,00 €	177,00 €	174,00 €	177,00 €
Mensualité sur 10 mois (octobre à juillet inclus) avec aides apprentissage déduites	32,60 €	30,60 €	29,20 €	28,70 €	28,20 €	28,70 €
INTERNAT <u>PENSION COMPLETE</u> (pendant les semaines de présence au CFA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chèque d'acompte (échéance septembre)	95 €	89 €	81 €	64 €	62 €	64 €
Hébergement	729,00 €	675,00 €	607,50 €	405,00 €	391,50 €	405,00 €
Repas	1 010,35 €	943,55 €	876,75 €	743,15 €	726,45 €	743,15 €
Aide Apprentissage OPCO (déduite si contrat signé avec une entreprise du secteur privé)	687,00 €	639,00 €	585,00 €	447,00 €	435,00 €	447,00 €
Mensualité sur 10 mois (octobre à juillet inclus) avec aides apprentissage déduites	95,70 €	89,10 €	81,80 €	63,70 €	62,10 €	63,70 €

En cas de contrat d'apprentissage signé avec un établissement public, il n'y aura pas de déduction des aides apprentissage OPCO.

Apprenti Nom et prénom :

Formation :

Responsable Nom et Prénom :

Date : Signature validant le régime :