Demande de devis

Label QUALITE DES AUTO-ECOLE
ET/OU
Certification QUALIOPI (Référentiel National Qualité - RNQ)

Vous avez recours à des financements publics et/ou mutualisés ? Vous avez donc l'obligation d'être certifié QUALIOPI sur la base du **Référentiel national qualité (RNQ) au 1er janvier 2022.**

1. **Raison sociale de votre organisme de formation :**

2. **Coordonnées du dirigeant et statuts juridiques.**

Nom* :

Prénom* :

Email générique de contact* :

Email du contact principal* :

Fonction* :

3. **Numéro d'enregistrement de déclaration d'activité (NDA) :**
Merci de préciser « en cours » si vous ne possédez pas actuellement de NDA

4. **Numéro d'agrément préfectoral (Auto-Ecole) :**

5. **Votre organisme est-il actuellement certifié / labellisé sur une démarche référencée par le CNEFOP (satisfaisant au Décret du 30 juin 2015) ? ***

☐ Non, organisme de formation « Datadocké »

☐ Non, organisme de formation en cours de création ou nouvellement créé ou souhaitant avoir recours à des financements publics et/ou mutualisés

☐ Oui, certifié par SGS ICS (référentiels Qualicert : (RE/IAE, RE/VIV)

☐ Oui, certifié par un autre organisme de certification / instance de labellisation : certification ou labellisation reconnue par le CNEFOP (certificat / label **valide**)

6. **Sur quel(s) référentiel(s) porte votre demande* :**

☐ QUALIOPI uniquement (Paiement via CPF, OPCO)

☐ Le label QAE uniquement (Permis à 1 euro)

☐ QUALIOPI + LE LABEL QAE

7. **Sur quelle catégorie d'action souhaitez-vous être certifié* :**

☐ Les **actions de formation** (AF)

☐ Les **bilans de compétences** (BC)

☐ Les actions permettant de faire **valider les acquis de l'expérience** (VAE)

☐ Les actions de formation p**ar apprentissage** (AP)

8. **Combien avez-vous de sites dépendant de votre numéro de déclaration d'activité (NDA)* :**

◉ Démarche de certification monosite : vous disposez d'un seul site

○ **Démarche de certification multi sites** : vous disposez d'un siège (fonction centrale) et d'autres sites

9. **Dans le cadre d'une démarche multi sites, merci d'indiquer le nombre de sites dépendant de votre NDA* :**
Ne pas comptabiliser votre siège (exerçant la fonction centrale)
(Un site est caractérisé par la présence permanente de personnel de l'organisme)

10. **Quel est le chiffre d'affaires annuel de votre organisme de formation* :**

◉ CA < 150 000 € ○ 150 000 ≤ CA < 750 000 € ○ CA ≥ 750 000 €

11. **A quelle période envisageriez-vous la réalisation de votre audit :**

Note 2 : les organismes de formation actuellement certifiés sur une démarche référencée par le CNEFOP (satisfaisant au Décret du 30 juin 2015), bénéficieront ***d'un audit initial aménagé, sous réserve d'avoir un certificat/label actif au moment de la demande de contractualisation avec SGS.***

12. **Nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer vos coordonnées :**

Nom :

Prénom :

Email générique de contact :

Email du contact principal :

Téléphone :

Société :

Adresse

CP :

Ville :

SIREN :

Informations pour la facturation :

Adresse de facturation (si différente) :

Email du contact (facturation) :

Téléphone du contact (facturation) :

CP Ville :

N° SIRET :

N° TVA intra :

Nous vous remercions pour le temps que vous avez consacré à répondre à ce questionnaire.