**Programme PAUSE**

**BUDGET PREVISIONNEL**

**Etablissement d’accueil :**

**Prénom et NOM du candidat :**

Rappel : Le montant du financement attribué par le programme PAUSE varie en fonction du statut et de l'expérience du candidat ainsi que de l'existence d'un projet d'accompagnement social par l'établissement d'accueil et n’excédera pas 60% du budget total.

|  |  |
| --- | --- |
| Postes de dépenses | Montant en euros |
| Salaire (Cotisations, Charges, …) |  |
| Accompagnement social (préciser le cas échéant : transports internationaux pour l’arrivée du candidat, frais d’obtention de visa et titre de séjour, aide au logement, frais médicaux …) |  |
| Autres postes de dépenses (préciser) |  |
| TOTAL |  |
| Dont :  **Pris en charge par l’établissement**  En Euros :  En % : | **Demandé à PAUSE**  En Euros :  En % : |

Veuillez préciser les autres sources de financements et leurs montants :

Fait à [lieu], le [date] par [Prénom nom et titre du chef d’établissement]

Signature