

**INSTITUT WALLON DE FORMATION EN
ALTERNANCE ET DES INDEPENDANTS ET
PETITES ET MOYENNES ENTREPRISES**

 Place Albert 1^{er} n° 31
 6000 CHARLEROI
 ☎ 071/232.222
 ☎ 071/232.223
 ☎ N° vert : 0800/90.133
 ☎ <http://www.ifapme.be>
N°d'agrément :
Année budgétaire :

CYCLE PEDAGOGIQUE DE PERFECTIONNEMENT	
Centre collaborant à l'organisation du cycle	
Local	
Date(s)	
Heures	
Sujet	
Public	<input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Formation continue <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise
Nombre d'auditeurs	
Conférencier(s) (noms, titres et adresses)	
Compte en banque	

DEMANDE DE SUBVENTION		
Honoraires du/des conférencier(s)	36,29 € X heures =	€
Indemnité(s) de préparation <i>1 indemnité par 6h prestées</i>	36,29 € X heures =	€
Frais de voyage du/des conférencier(s) (aller/retour) X..... € =	€
TOTAL		€

Pour le Centre, Signature identifiée Date :	Avis du Conseiller pédagogique (Parrain du Centre), <input type="checkbox"/> favorable / <input type="checkbox"/> défavorable Remarques : Signature identifiée Date :	Pour l'Institut, <u>Décision :</u> <input type="checkbox"/> agréé / <input type="checkbox"/> non agréé Jean-Pierre BRAINE Directeur de la Formation f.f Date :
--	--	--