

FORMATION CONTINUE - DEMANDE D'AGREMENT

N° d'agrément (*) : (*) centre / type formation / indice métier / numéro formation / numéro de suite / année budgétaire			FINANCEMENT		PERFECTIONNEMENT
			FSE-Obj.:	Autre :	
Année budgétaire					RECYCLAGE
CENTRE ORGANISATEUR :					
LIEU DE LA FORMATION :					Projet :
PROFESSION des participants :					Indice :
Thème général / cycle :					Forme : INTER - INTRA Partenariat
Dates	DUREE		PROGRAMME DETAILLE PAR SEANCE		FORMATEUR(S)
	de	à			
Nombre de séances	Nombre d'heures				

Nombre de participants prévus :

Demande de dérogation :

Demande de subvention au terme de la formation : oui non

Formation agréée chèques formation : oui non

Pour le Centre,
Le Directeur,

Date :

REMARQUES DE L'INSTITUT

MESURE FSE / BUDGET

Décision : Les manifestations ci-dessus sont agréées - **sous réserve des possibilités budgétaires**
ne sont pas agréées

Remarques :

Date :
Pour l'Institut,