

Direction de la Formation professionnelle

Place de la Wallonie, 1
5100 JAMBES
Tél. 081/333.111

**DEMANDE D'AGRÉATION COMME ÉTABLISSEMENT
POUR
LA QUALIFICATION PROFESSIONNELLE AGRICOLE
(article 16 de l'Arrêté du GW du 18-09-2008)**

Le soussigné :

responsable pour le centre :

prie Monsieur le Ministre de la Région wallonne ayant la formation professionnelle dans ses attributions de bien vouloir agréer comme établissement pour la qualification professionnelle agricole:

- Dénomination :

- Adresse complète : Tél.:

- n° C.C.P. ou de Banque:

- Nom du (des) responsable(s) :

- Adresse complète : Tél.:

- Description de l'équipement:

- L'établissement susmentionné désire laisser organiser les activités ci-après dans ses locaux:

.....
.....

est spécialement équipé pour:

- le responsable de l'établissement est d'accord de mettre ses locaux à la disposition d'un centre agréé pour organiser des activités de formation professionnelle pour les personnes travaillant dans l'agriculture, moyennant l'obtention d'indemnité fixée par la Région wallonne

Il s'engage à se soumettre au contrôle administratif et financier de la Région wallonne.

Fait à....., le

Le responsable du Centre,
nom + signature

Le responsable de l'établissement
nom + signature