

**Réservé à l'Administration**

Date de réception : ...../...../.....

N° de dossier : .....

**FONDS DE FORMATION TITRES-SERVICES :**

**DEMANDE D'APPROBATION DE FORMATION INTRODUITE PAR UN  
FORMATEUR EXTERNE**

Renvoyez ce formulaire **signé** et complété à l'adresse suivante :



**Service Public de Wallonie – DGO6**  
**Département de l'Emploi et de la Formation professionnelle**  
**Direction de la Formation professionnelle**  
Place de la Wallonie 1 – Bât II  
5100 Jambes

Pour toutes demandes d'information :

Par email : [fondsdeformation.titresservices@spw.wallonie.be](mailto:fondsdeformation.titresservices@spw.wallonie.be)

Par tél. : 081/33.44.07

Par fax. : 081/33.43.22





#### **RUBRIQUE IV : Déclaration sur l'honneur**

Je donne l'autorisation de publier sur le site web du SPW – Département de l'Emploi et de la Formation professionnelle les données de la formation pour laquelle cette demande est introduite.  
*(Les données de la formation sont reprises telles quelles et publiées sur le site web. Le Service Public de Wallonie n'est pas responsable du contenu publié.)*

#### **DOCUMENTS A FOURNIR**

- Ce présent formulaire dûment complété et signé.
- Une description détaillée du contenu de la formation pour laquelle la présente demande est introduite.

Nombre de pages en annexe :

- Une description détaillée du lien avec la fonction exercée par le(s) travailleur(s) titres-services.

Nombre de pages en annexe :

***Votre demande ne sera valide que si tous ces documents sont transmis à l'Administration :***

**Service Public de Wallonie – DGO6  
Département de l'Emploi et de la Formation professionnelle  
Direction de la Formation professionnelle  
Place de la Wallonie 1 – Bât II  
5100 Jambes**

Pour l'entreprise, nom :  M.  Mme

Fonction :

Date :  /  /

**Signature :**