



AVIPOLE FORMATION

Zoopôle Les Croix – Rue Camille Guérin - 22440 PLOUFRAGAN

Tél 02.96.01.62.26 - Fax 02.96.01.51.80

e.mail : contact@avipole-formation.fr

Site : www.avipole-formation.fr

Siret 348 494 196 000 10 - APE 8559A - D. Ex. 53.22.001.6222

TVA Intracommunautaire FR 13348494196

MODULE « **BATIMENTS AVICOLES** »

LIEU	AVIPOLE FORMATION Zoopôle Les Croix 22440 PLOUFRAGAN
DATES ET DUREE	▪ Du 27/02 au 2/03/2012 et du 12/03 au 16/03/2012 soit 10 jours
PUBLIC	▪ Techniciens, commerciaux, vétérinaires, formateurs...
OBJECTIFS	▪ Mobiliser les connaissances scientifiques et techniques nécessaires à la maîtrise des bâtiments avicoles.
PROGRAMME	<ul style="list-style-type: none">- Les exigences bioclimatiques des volailles.- Paramètres et normes d'ambiance - Régulation.- Conception des bâtiments : implantation, isolation, étanchéité.- Equipements et matériels.- Les différents types de ventilation – Régulation.- La rénovation des bâtiments.- Diagnostic « terrain ».- Ateliers, hall technologique et boîtiers de régulation.
INTERVENANTS	<ul style="list-style-type: none">▪ Monsieur Marcel GUILLOU, Avipôle Formation▪ Monsieur Félix MAHE, GDS 22▪ Monsieur Jean-Philippe PRIGENT, Avipôle Formation▪ Monsieur Gérard AMAND, Itavi▪ Monsieur Yannick LE CORRE, Tuffigo
INSCRIPTION	▪ Document joint.
COUT PEDAGOGIQUE*	<ul style="list-style-type: none">▪ 1 000 € HT▪ Ou 130 € HT / jour

(*) hors hébergement & restauration

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à AVIPOLE FORMATION

Zoopôle Les Croix – rue Camille Guérin

22440 PLOUFRAGAN

Fax : 02.96.01.51.80

☞ **EMPLOYEUR** :

Adresse |

C.P. : VILLE : ☎

A remplir si règlement par le

Fonds d'Assurance Formation :

Adresse |

C.P. : VILLE : ☎

☞ **STAGIAIRE** : Madame* Mademoiselle Monsieur

NOM PRENOM

Fonction :

Niveau Scolaire :

☞ S'inscrit au module « **BATIMENTS AVICOLES** » organisé au Centre de formation à PLOUFRAGAN

Du 27/02 au 2/03/2012 et du 12/03 au 16/03/2012 soit 10 jours

➤ **Coût pédagogique** : 1 000,00 €* HT soit **1 196,00 € TTC***
130 € HT / jour soit **155,48 € TTC***
(*): hors frais de déplacement, d'hébergement, et de restauration

Je demande :

- PAIEMENT A RECEPTION DE FACTURE*
- FACTURE ACQUITTEE* : J'adresse un chèque libellé au nom : **AVIPOLE FORMATION**
- CONVENTION SIMPLIFIEE DE FORMATION PROFESSIONNELLE*

soit envoyé(e) à l'attention de :

à l'adresse : du stagiaire* de l'employeur*

Date :

Signature :

* Cocher la case correspondante