

BULLETIN D'INSCRIPTION DEVIS

Formation

INTITULÉ : L'ÉLEVAGE DE VOLAILLES DE CHAIR

TARIF (par personne) : 600 € HT / 720 € TTC

FRAIS DE REPAS (par jour / par personne) : 10 € HT / 12 € TTC

DUREE : 5 jours, 35 heures

DATES :

14 au 18 novembre 2022

19 au 23 juin 2023

Entre 5 et 15 participants

Avipôle se réserve le droit d'annuler cette formation si le nombre minimum de participants n'est pas atteint au minimum 10 jours ouvrés avant le début de la formation

LIEU : Avipôle Formation, Ploufragan (22)



Participant

NOM – Prénom :

Adresse :

CP : **VILLE :**

Tél :

Mail :@.....

Fonction :

Années d'expérience dans la fonction :

Merci de préciser les informations suivantes :

Type de bâtiment :

Statique

Dynamique

Taille du bâtiment :

Nombre de salarié(s) :

Type de ventilation :

Espèce (s) :

Toutes nos formations sont accessibles au public en situation de handicap :

Pour tout renseignement, contacter : Jean-Philippe PRIGENT, référent handicap



Mis à jour le 31/08/2022



BULLETIN D'INSCRIPTION DEVIS

Formation

INTITULÉ : L'ÉLEVAGE DE VOLAILLES DE CHAIR

Financement

VIVEA

Si vous êtes éligible au VIVEA, exploitants et/ou futurs exploitants dans le cadre du PPP, la demande de financement est à valider au minimum 2 MOIS AVANT la date de début de formation auprès de nos services.

Documents à remettre pour la validation de la prise en charge :

▪ Pour les personnes en première année de parcours à l'installation :

- « L'attestation des conditions d'éligibilité au financement de VIVEA » en version originale émise par le CEPPP ;
- « L'engagement du porteur de projet » en version originale ;
- La copie du Plan de Professionnalisation Personnalisé (PPP) signée des 2 conseillers et du créateur ou repreneur d'exploitation agricole ;
- La copie d'écran du Compte Personnel de Formation du stagiaire mentionnant son prénom et nom (issue de « mon compte formation – Mes droits formation – Historique en PDF).

▪ Pour les personnes en seconde ou troisième année de parcours à l'installation :

- « L'attestation de renouvellement des conditions d'éligibilité au financement VIVEA » en version originale ou copie, émise par le CEPPP.

EMPLOYEUR (si financement par ce dernier)

RAISON SOCIALE :

Adresse :

CP : VILLE :

Tél :

Mail :@.....

Fonction :

Date :

Signature et Cachet :