**– Formulaire de sélection –**

**Présentation du programme d’activités de formation**

**1. Organisme demandeur :**

Veuillez indiquer la dénomination et les coordonnées de l’association d’hobbyistes :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dénomination :** | | |
| **Nature juridique :** | | |
| **Membre d’une fédération d’hobbyistes :**  **oui /**  **non** | | |
| **Si oui : nom de la fédération :**  **n° d’agrégation de la fédération (\*):** | | |
| **Si non : n°d’agrégation de l’association (\*) :** | | |
| **Adresse :** | | **n°:** |
| **Commune :** | | **CP :** |
| **Tél. :** | **Tél. mobile :** | |
| **Nom du responsable :** | **Prénom :** | |
| **E-mail :** | | |

(\*) = sera complété par l’administration

**2. Nombre d’activités prévues**

Veuillez indiquer le nombre d’activités de formation que vous comptez organiser du 1er septembre 2017 au 31 décembre 2018 :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

*Note : seules les conférences organisées entre le 1er septembre 2017 au 31 décembre 2018 seront prises en compte.*

*Rappel : «Le nombre d’activités de formation sélectionnées dans le cadre d’un appel à projets est limité à dix par association d’hobbyistes » AGW du 2 février 2017, article 3, alinéa 1er).*

**3. Intitulés, contenu et justification des conférences**

*Note : les activités organisées ont pour objectif l’acquisition et l’actualisation de connaissances du participant en matière de bonnes pratiques horticoles, phytotechniques ou d’élevage ou encore en matière de législation, s’appliquant aux particuliers. Elles consistent en une séance d’étude ou en une visite guidée traitant de thématiques particulières ou regroupant plusieurs thématiques d’intérêts différents (AGW du 2 février 2017, article 3, alinéa 1er et 2). Au regard des objectifs visés à l’article D.97 du Code et des besoins identifiés sur le territoire, cet appel à projets impose que 20 % des activités organisées soient en lien direct avec la réduction de l’utilisation des pesticides et que 100% des activités soient cohérentes avec les politiques wallonnes. (Pour plus d’information, voir le Vade-mecum).*

Veuillez indiquer l’intitulé des activités que vous comptez organiser et le contenu abordé pour chaque activité (objectifs et spécificités de l’activité, le programme détaillé et également, le cas échéant, les normes d’encadrement des participants aux formations pratiques). Indiquez enfin la justification du thème abordé (réponse à un besoin particulier, mise à jour des connaissances, thème d’actualité, etc.) lors de l’activité et le public cible (débutants, confirmés, tranche d’âge, etc.) :

1. **Activité 1 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 2 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 3 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 4 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 5 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 6 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 7 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 8 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 9 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

1. **Activité 10 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé: |  |
| Contenu, thème abordé : |  |
| Justification du thème abordé: |  |
| Public cible : |  |

**4. Lieu d’organisation des activités de formation**

Veuillez indiquer[[1]](#footnote-1), pour chaque activité, les coordonnées précises du lieu dans lequel elles se dérouleront (nom du lieu / de la salle, rue et n°, code postal et localité). Mentionnez enfin les coûts liés à l'occupation de ce local à charge de la fédération ou de l’association.

1. **Activité 1 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 2 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 3 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 4 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 5 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 6 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 7 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 8 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 9 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

1. **Activité 10 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et adresse complète du lieu/salle : |  |
| Coût éventuel de l’occupation : |  |

**5. Formateurs**

*Note : L’AGW du 2 février 2017 stipule au Chapitre III, article 4, alinéa 4 que : « Dans le cadre de la sélection des projets, les formateurs démontrent les compétences techniques en lien avec l’objet de l’activité de formation par détention d’un titre ou d’un certificat reconnu par les autorités compétentes dans ces matières ou par le vécu d’une expérience probante d’une durée minimale de deux ans. L’expérience probante visée est démontrée par toute voie de droit et conformément aux documents sollicités dans l’appel à projets ».*

*Est exclu du bénéfice des subventions l’activité de formation déjà entièrement subventionnée par un pouvoir public. Si d’autres subventions publiques couvrent partiellement le financement de l’activité, l’association d’hobbyistes dont le projet est sélectionné peut bénéficier de subventions pour le solde du financement de son projet.*

Veuillez indiquer le formateur /conférencier pressenti pour chaque activité et justifier le choix de celui-ci en faisant état de ses titres et qualités, de son expérience, en relation avec le thème de l’activité. A partir de l’appel 2018, si un formateur n’a pas été mentionné dans l’agrégation de départ, il faut fournir les renseignements demandés dans la demande d’agrément des formateurs qui se trouvent dans le formulaire d’éligibilité.

1. **Activité 1 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 2 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 3 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 4 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 5 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 6 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 7 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 8 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 9 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

1. **Activité 10 :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du formateur /conférencier : |  |
| Justification du choix, expérience : |  |
| Titres et qualités : |  |
| Coût par activité (€) : |  |

**6. Montant de la participation demandée**

Veuillez indiquer, le cas échéant, l’indemnité demandée par participant pour chaque activité.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| € | € | € | € | € | € | € | € | € | € |

**7. Nombre de participants**

Veuillez indiquez une fourchette la plus précise possible du nombre de participants visés.

*Rappel : « les activités de formation ont une durée minimale d’une heure et de maximum quatre heures par jour et sont organisées pour un minimum de dix participants. En cas de nombre insuffisant de participants, le Ministre peut, sur demande dûment motivée introduite par la fédération ou l’association d’hobbyistes, déroger aux conditions visées à l’alinéa 1er. a une durée minimale de deux heures et compte au moins dix participants. » (Arrêté Ministériel (AM), art. 1er).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**8. Durée des activités de formation**

Veuillez indiquer la durée estimée de chaque activité (en heures) et la date de réalisation prévue.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| h | h | h | h | h | h | h | h | h | h |
| ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. | ../../…. |

**9. En cas d’acceptation du programme d’activité, désirez-vous percevoir une avance de 50% sur la subvention ?**

*Rappel : Le Ministre peut accorder un avance de 50% sur la subvention. Elle n’est accordée que sur demande validée par le Ministre. Le demandeur sollicite cette avance en recourant à la déclaration de créance dont le modèle est mis à disposition sur le site internet de l’Administration et en joignant les pièces justificatives requises dont la liste est publiée sur le même site.*

OUI NON

Si oui, pensez à utiliser le modèle de déclaration de créance disponible en ligne sur la page de l’appel à projets.

**9. Signature du responsable de l’association**

Je, soussigné, *(nom et prénom)* déclare que les informations données dans le cadre de cette demande de subside sont complètes et véritables.

Date :

Signature :

1. Inscrire en supprimant le présent texte d’explication (italique vert et normal noir) et en reprenant la forme du texte présent en normal noir (« Calibri (Corps)», taille 12, normal noir, justifié. Compléter les tableaux correspondants au nombre d’activités prévues et supprimer les titres et tableaux excédentaires). [↑](#footnote-ref-1)