

RAPPORT DE VISITE D'ENTREPRISE
Formulaire D2a

Référent Opérateur de Formation :

Opérateur de Formation :

En application de l'article 2bis § 2 de l'accord de coopération-cadre relatif à la formation en alternance conclu le 24 octobre 2008 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française, modifié par les avenants des 27 mars 2014 et 15 mai 2014,

je soussigné(e),, référent(e) mandaté(e) par l'Opérateur de Formation :

.....

déclare avoir effectué une visite en vue de l'agrément de l'entreprise :

Chef d'entreprise/Directeur (Nom et prénom)

Dénomination de l'entreprise :

Adresse de l'unité d'établissement :, boîte,

à

Téléphone : GSM : E-mail :

Commission paritaire :

N° ONSS : N° BCE :

Nom du service externe/interne de prévention SEPPT (éventuel) : CESI Mensura Securex
 Provikmo autres :

Le(s) métier(s) dans le(s)quel(s) la formation des apprenants en alternance est sollicitée est (sont le(s) suivant(s) (en référence aux profils SFMQ quand ils existent) :

-
-
-

Sur base de cette visite d'entreprise, le chef d'entreprise ou le directeur ayant confirmé son engagement et sa déclaration sur l'honneur pour le(s) métier(s) repris ci-dessus, j'émet un avis

Pour les motifs suivants :

Le(s) tuteur(s) désigné(s) remplissant les conditions de tuteur au sens de l'accord de coopération cadre du 24 octobre 2008 est / sont :

NOM	Prénom	Numéro NISS	Métier(s)	Tuteur désigné ¹		
				N d'années d'expérience prof. dans le métier	Formation agréée	Titre CDVC (Centre de validation des compétences)

Fait à, le

- Signature du référent :

¹Doit répondre à une des conditions