

## L'ENTREPRISE

Raison sociale ou nom de l'exploitant : .....

N° de SIRET : ..... CODE NAF/APE : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Nous vous adresserons un questionnaire de satisfaction suite à la formation.

## LE OU LA STAGIAIRE

\*Nom d'usage : ..... \*Nom de naissance : .....

\*(A renseigner obligatoirement pour votre prise en charge de formation)

Prénom : .....

Date et lieu de naissance : ...../...../..... à .....

Département de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Email : .....

Intitulé de votre Certiphyto : ..... Fin de validité : .... / ..... / .....

**Merci de joindre une copie de votre pièce d'identité et de votre Certiphyto même s'il est périmé**

### Financement de votre formation :

**VIVEA** (cotisation MSA chef d'entreprise, chef d'exploitation, aide familial, cotisant solidaire, candidat à l'installation).

Le coût de la formation, nous est directement versé. Merci de joindre un chèque de caution de 210 € TTC à l'ordre de Racine SAP. Il vous sera restitué après la formation.

**OCAPIAT** la demande de prise en charge doit se faire en ligne avant la formation en Boost Compétences. Pour les autres fonds, merci de prendre contact avec votre organisme collecteur pour connaître la prise en charge. Paiement de préférence par virement (RIB en page 2)

**Pour obtenir votre certificat, Racine ne pouvant faire votre demande, si vous souhaitez être accompagnés pendant votre formation :**

### **A faire AVANT votre formation :**

- Créer votre compte mon service-public.fr (voir page 2)

### **A faire PENDANT votre formation :**

- Avoir accès à votre compte mon Service-Public.fr
- Avoir accès à votre boîte mail

Nous avoir impérativement donné votre Certiphyto à l'inscription.

Procédure d'ouverture de compte sur <https://www.service-public.fr/>

Sur la page d'accueil de <https://www.service-public.fr/>, cliquer sur le bouton « se connecter » (en haut à droite)  
Choisir « Pas encore de compte ». Bien conserver votre identifiant et mot de passe.  
Compléter les éléments vous concernant,  
Cliquer sur « créer un compte »,  
Aller sur votre boîte mail, ouvrez le mail du service-public.fr et cliquer sur « confirmer mon adresse email »

## COMPTE OBLIGATOIRE POUR OBTENTION DU CERTIPHYTO

Je souhaite inscrire :

Nom : ..... Prénom : ..... à la session :

**Renouvellement Décideur entreprise Soumise agrément (1 jour 210 € TTC) :**

3 octobre 2024 à Mouans Sartoux

15 octobre 2024 à Brignoles

5 novembre 2024 à Cogolin

### MODE DE REGLEMENT

De préférence par virement : 210€ TTC par personne (RIB ci-dessous). En indiquant bien à minima le mot « FORMATION et NOM et PRENOM DU STAGIAIRE » dans le libellé

Pour les VIVEA (chef d'exploitation...) un chèque de caution de 210 € TTC par stagiaire

Bon de commande pour les collectivités

#### Coordonnées Bancaires - RACINE SAP

Domiciliation  
SG-SMC Racine

BIC  
SOGEFRPP

Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)  
FR76 30003035660002001112234

### VOS ATTENTES

En ayant pris connaissance du programme de formation, pourriez-vous svp nous préciser vos attentes. Nous pourrions ainsi adapter au mieux la formation.

1 - Parmi les thématiques abordées pendant le Certiphyto, pourriez-vous nous indiquer la plus importante (1) à la moins importante (4) :

- ( ) a - La réglementation sur l'utilisation des produits phytosanitaires
- ( ) b - La sécurité environnementale
- ( ) c - Santé et sécurité des applicateurs
- ( ) d - Les méthodes alternatives à l'utilisation des produits phytosanitaires

2 – Avez-vous une ou des attentes ou question(s) dont vous souhaitez que la formation réponde ?

.....  
.....

3 - Quels aspect(s) complémentaire(s) auriez-vous voulu aborder :

.....  
.....