**Demande de reconnaissance d'une formation continue**

# Demandeur

*(Centre (ou centres) de formation ou zone de secours qui introduit la demande)*

# E-mail Demandeur

# Titre formation

*(titre)*

# Public cible

Général

Dans le cadre d'une spécialisation, à savoir………………………………………………….

Cadre de base B01

Cadre de base B02

Cadre moyen B01

Cadre moyen B02

Cadre supérieur OFF1

Cadre supérieur OFF2

Cadre supérieur OFF3

Cadre supérieur OFF4

# Contenu de la formation et objectifs pédagogiques (finalités)

*(Joindre en annexe le programme de la formation)*

# Durée de la formation

**Nombre effectif d'heures de formation** *(il s'agit du nombre effectif d'heures de formation, sans pauses café ou autres pauses, moments de contact, présentation du matériel, etc.)*

# Lieu de formation

…………………………………………………………………………………………………

# Organisateur de la formation ?

# Programme

# Date de la demande

# Avis KCCE

Avis :

Motivation et conditions éventuelles :………………………………………………………………

Date :

# Annexe à fournir au KCCE à l'issue de la formation : liste des participants reprenant le nom, le prénom, le grade, la zone, la signature de chaque participant et d’un responsable de l’organisation.