

date 11/04/1994

Spécial COMMISSION
BRUXELLES

DG XIX - Budgets . DG IX.A.2 - Formation

A l'occasion de la 6ème édition
du vade-mecum de la CCAM
une action de formation :

"PASSER EN CCAM"

est organisée
le mercredi 4 mai 1994
de 9h30 à 13h,

"PASSER EN CCAM"

mercredi 4 mai 1994, de 9h.30 à 13h.

Intervenants :

Monsieur Michel VANDEN ABEELE,
Directeur général adjoint de la DG XIX
et Président de la CCAM et
Monsieur Thierry VINOIS,
Secrétaire de la CCAM (DG XIX)

Objectifs :

Ce séminaire a pour but de familiariser l'ensemble des fonctionnaires et en particulier les gestionnaires et les responsables des cellules financières avec les dispositions applicables en matière de marchés publics de travaux, de fournitures et de services attribués par les Directions Générales et Services et de leur permettre une préparation plus aisée des dossiers CCAM.

Essentiellement pratique, cette formation donnera l'occasion aux ordonnateurs de s'informer sur les principes et sur les procédures en vigueur.

Public: Cette action de formation s'adresse en priorité aux gestionnaires et responsables des cellules financières et aux fonctionnaires concernés par les procédures CCAM.

Date : mercredi 4 mai 1994

Heure : de 9h.30 à 13h.

Lieu : salle L53 0/A

Langue : FR

Inscription:

La demande de participation dûment complétée et signée doit suivre la voie hiérarchique et être envoyée à Madame Regina Faria (L 57-6/40, Fax 60751 avant le 26.04.1994).

DEMANDE DE PARTICIPATION A UNE ACTION DE FORMATION

1. FONCTIONNAIRE/AUTRE AGENT CONCERNE

Mme M. Nom Prénom Cat/grade N° personnel

Statut : fonctionnaire agent temporaire agent auxiliaire agent local autre (à préciser)

Langue principale Deuxième langue

Service d'affectation Bât/étage/bureau

Tél. Télécopieur (fax)

2. DESCRIPTION DE L'ACTION DE FORMATION

Intitulé *N° de code*

Langue *Date(s)*

Signature du fonctionnaire/de l'autre agent concerné Date

3. A REMPLIR PAR LE SERVICE D'AFFECTION

LA DEMANDE EST PRESENTEE (*)

• par la Direction générale ou le Service

VISA du chef d'unité ou du supérieur hiérarchique

Nom

Date

Signature

VISA du Directeur général ou de son représentant

Nom

Date

Signature

• sur initiative individuelle

AVIS du chef d'unité ou du supérieur hiérarchique

favorable défavorable

Nom

Date

Signature

AVIS du Directeur général ou de son représentant

favorable défavorable

Nom

Date

Signature

(*) Remplir exclusivement la colonne appropriée.