# Produire du raisin de table en bio

## Organisée en partenariat avec la FD CIVAM du Gard

### Objectifs

être en apacité de metttre en place un atelier de raisin de table en vue d'une diversification

### Contenu

Mise en place d’une vigne de raisin de table : choix du lieu d’implantation, pré-paration de la parcelle, choix du matériel végétal (variétés, porte-greffes), choix du mode de palissage et de taille.• Conduite de la vigne : la taille, les opé-rations en vert, la fertilisation, l’irrigation et la maîtrise des adventices, la protection phytosanitaire.• La récolte, le conditionnement et la conservation.• Témoignages et visites de terrain : re-tours d’expérience auprès de producteurs de raisins de table et jus : mise en place de l’activité, résultats obtenus, circuits de commercialisation, atouts et contraintes.

### Infos complémentaires

**Durée de la formation** 2 jour(s)
**Date limite d'inscription** 23/01/2020

**Tarifs**
Non agricole 280€
gratuit pour les agriculteurs éligibles VIVEA
Autres fonds de formation, nous contacter.

**Plus de renseignements**
Céline Mendes
celine.mendes@bio34.com
CIVAM bio 34
Maison des Agriculteurs B
Mas de Saporta CS 50023
34875
LATTES
Tel. 04 67 06 23 90
N° d'organisme de formation : 91340782734

**Taux de satisfaction :** %

**Modalités d'accès :**

### Dates, lieux et intervenants

| | | |
|---|---|---|
| **23 janv 2020**<br>09:00 - 17:00 (7hrs) | 30250 Sommières | Marc Chovelon,Chargé d’expérimentationau GRAB |
| **24 janv 2020**<br>09:00 - 17:00 (7hrs) | 30250 Sommières | Marc Chovelon,Chargé d’expérimentationau GRAB |

### Financeur(s)

### Financement de la formation et pièces à fournir

Les contributeurs VIVEA doivent être à jour de leur cotisation au fond de formation, les personnes en démarches d’installation doivent fournir l’attestation délivrée par le point info installation

### Bulletin d'inscription

Nom ___________________________________________

Prénom ___________________________________________

Adresse : ___________________________________________

Code postal : ___________________________________________

Commune ___________________________________________

Courriel ___________________________________________

Téléphone ___________________________________________

EATP / cotisant de solidarité / PPP / demandeur d'emploi / autre : __________

- ☐ J'atteste avoir pris connaissance des conditions générales de formation (Voir la fiche)