Suivi phytosanitaire de son verger diversifié en AB

CO-organisée avec CORAL Occitanie et la FD CIVAM 30, labellisée Eco-phyto par Vivea

Objectifs
Etre en capacité de reconnaître, prévenir et traiter les maladies et ravageurs en verger diversifié

Enjeux
Pour la bonne conduite de son verger diversifié, il est indispensable de savoir bien identifier les maladies et les insectes ravageurs mais également les auxiliaires de culture. Comprendre leurs rôles, les pratiques favorisant leur présence sur la parcelle et savoir mettre en place une stratégie de lutte globale.

Contenu
Principales maladies et principaux ravageurs des fruits à pepin, principes prophylactiques et réponse phytosanitaire en AB
Principales maladies et principaux ravageurs des fruits à noyaux, principes prophylactiques et réponse phytosanitaire AB

Modalité d'enseignement
présentiel

Infos complémentaires

Durée de la formation 2 jour(s)
Date limite d'inscription 06/12/2022

Tarifs
Adhérent 378€
Non adhérent 378€
Non agricole 378€
gratuit pour les agriculteurs éligibles VIVEA
Gratuit 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 : Accessibilité PSH : Pour les personnes en situation de handicap, merci de nous contacter afin d'étudier les aménagements possibles.

Dates, lieux et intervenants

06 déc 2022 09:00 - 17:00 (7hrs)	34000	Denis Dorques, formateur et producteur
13 déc 2022 09:00 - 17:00 (7hrs)	34000	Denis Dorques, formateur et producteur

Co-organisateur(s)

Partenaire(s)

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)