



SESSIONS 2018 - MODULE 1

INITIATION AU METIER DE L'HYGIENISATION DES RESEAUX AERAULIQUES

1. OBJECTIF

Le dépoussiérage, la désinfection et le réglage d'un réseau VMC ou Climatisation est un métier très spécifique.

Les règlementations évoluent, les techniques et produits s'améliorent, vos clients sont de plus en plus exigeants.

Vos clients vous font confiance car vous êtes « des professionnels de l'hygiène de l'air ».

Une des difficultés majeures que vous rencontrez aujourd'hui est de vous entourer de personnel compétent. Aucun cursus scolaire, aucune formation spécifique ne prépare à ce métier.

Nous vous proposons aujourd'hui un programme de formation « Mise en propreté et désinfection des réseaux

Ste EXOCETS

21, Rue Sauvielle 34730 PRADES LES LEZ

Mr Serge SMOLIS

Siret: 532111432 00011

Mail: contact@juwadis.fr

N° activité: 91 34 08 13 534

2. PROGRAMME

- ► Les systèmes de traitement de l'air
 - ⇒ Les différents types de gaines
 - ⇒ Les différents types de centrales de traitement d'air
 - ⇒ Les éléments constituant une CTA
 - ⇒ Les éléments constituant un réseau de ventilation soufflage et extraction
 - ⇒ Notions de climatisation
- ► Les mesures Aérauliques
 - ⇒ Définition des mesures de débit (unités de mesure, méthodes de calcul)
 - ⇒ Présentation du matériel
 - ⇒ Utilisation et exercice pratique sur chantier
- ▶ Les règlements et les obligations sur le nettoyage des réseaux Aérauliques
- ▶ Les méthodes de nettoyage
 - ⇒ Exercice pratique de lecture de plans
 - ⇒ Reconnaissance des symboles sur les plans
 - ⇒ Les trappes de visite (type et pose)
 - ⇒ Le matériel de nettoyage (Théorique)
 - ⇒ Le matériel de contrôle (Théorique)





- Les rapports d'intervention

► Le devis

- ⇒ La notion d'échelle d'un plan

- Exercice pratique réalisation d'un devis

3. LIEU

Formation LYON: HOTEL KYRIAD — Rue Maryse Bastié – 69500 BRON

Formation PARIS: RDV France - PA DES BETHUNES—10/14 rue du Languedoc—

95310 ST OUEN L'AUMONE

4. DUREE 2 jours :

Jour	Horaire	
Mardi	De 8h30 à 17h	
Mercredi	De 8h30 à16h30	

5. NOMBRE DE PARTICIPANTS POUR CHAQUE FORMATION

Minimum: 3 personnes (en dessous de 3 personnes inscrites, formation annulée)

Maximum: 14 personnes

6. TARIF

880 € HT/p (2 repas de Midi inclus) (**830 € HT/p** à partir de 4 personnes de la même société) (1056 € TTC) (996 € TTC)

7. **PROCHAINES SESSIONS**

18 et 19 SEPTEMBRE 2018 (LYON 69150) 13 et 14 novembre 2018 (ST OUEN L'AUMONE 95004)

Pour vous inscrire auprès de JUWADIS

Retournez le formulaire ci-dessous :

⇒ soit par Fax au **04 72 81 69 72**

⇒soit par Mail à contact@juwadis.fr

⇒Votre règlement chèque par courrier à :

JUWADIS PA des Pivolles 81-83 rue Elisée Reclus 69150 DECINES

REGLEMENT A L'INSCRIPTION PAR CHEQUE AU NOM DE EXOCETS





Voici quelques hôtels pour votre venue si vous choisissez le stage à Paris

HOTEL BALLADINS ST OUEN L'AUMONE CARAVELLES 4, Allée des 3 Caravalles ST OUEN L'AUMONE

CONFORT HOTEL CERY PONTOISE Allée Rosa Luxembourg PONTOISE, VAL D'OISE 95300

IBIS BUDGET RN14 ZA Porte Ouest 95480 PIERRELAY

HOTEL MERCURE CERGY PONTOISE 3, Rue des Chaines Emeraude 95000 CERGY

OLIVARIUM CERGY APARTHOTEL 34, Boulevard du Pont 95030 CERGY

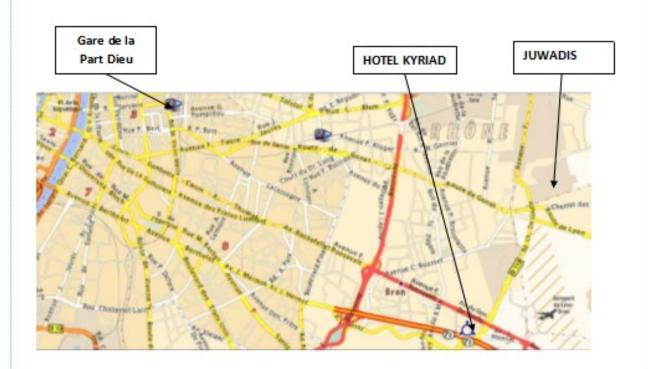
NOVOTEL CERGY PONTOISE 3, Avenue du Pard 95011 CERGY

Vous pouvez les retrouver sur le site www.hotels.com





QUELQUES CONSEILS POUR VENIR NOUS TROUVER



Voici une liste d'hôtels dans la zone de Bron où se trouve l'hôtel Kyriad :

Hôtel Kyriad Lyon Est	12, Rue Marysé Bastié	Tél. 04 72 37 01 14
Balladin Hôtel	16, Rue Marysé Bastié	Tél. 04 72 37 46 46
lbis Hôtel	18, Rue Maryse Bastié	Tél. 04 72 37 01 46
Stars Lyon Bron	16 Bis, Rue Marysé Bastié	Tél. 04 72 37 02 51
Campanile Lyon Est	20, Rue Maryse Bastié	Tél. 04 78 26 45 40





FORMATION HYGIENE DE RESEAUX AERAULIQUES

_	et 19 septembre 2018 et 14 novembre 2018	FICHE D'INSCR	IPTION		
	'	A nous retourner par fax au : 0 ou par mail à : contact@juwad Joindre votre règlement par ch	is.fr		
VOTRE SOCIETE :					
Raison sociale : SIRET :					
Adresse :					
Code Postal :	Ville : .				
Personne responsa	able des inscriptions :				
M. ou Mme NOM	ou Mme NOM :Prénom :				
N° Tél. : Fonction :					
E-mail :					
Adresse de factura	ntion:				
Code Postal : Ville :					
M./Mme : Prénom :					
N° Tél. : Fax :					
E-mail :		Mobile :			
Personnes inscrites à la formation (15 maximum) :					
NOM	Prénom	N° de portable	Mail		

Date : Cachet de l'entreprise : Signature :