



DECISION DE DELEGATION DE COMPETENCE ET DE SIGNATURE

I Cadre de la décision

- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9 février 1998 portant délégations de compétence et de signature aux Fonctionnaires généraux et à certains autres agents des Services du Gouvernement de la Communauté française, en application des articles
- Autre(s) texte(s) juridique(s) donnant compétence à l'autorité délégante :
Précisez les articles justifiant la décision.
- Si l'autorité délégante tient sa compétence d'un supérieur hiérarchique, indiquez les références de la décision :

II Identification

A. Pour l'autorité délégante qui décide d'accorder délégation

- Nom, Prénom : LAITAT ALAIN
- Grade et/ou Fonction : DIRECTEUR GÉNÉRAL
- Entité : DIRECTION GENERALE DU SPORT

B. Pour l'autorité déléguée qui reçoit délégation

- Nom, Prénom : MASSON MICHEL
- Grade et/ou Fonction : ATTACHÉ - DIRECTEUR DE CENTRE ADEPS
- Entité : DG SPORT - CENTRE ADEPS D'ENBREUX

Les suppléants mentionnés recevront copie de la présente.

Si pour la suppléance, la compétence est assurée de manière partielle ou sous condition, veuillez préciser :

En cas d'absence de l'autorité déléguée la(les) compétence(s), sera(ront) exercées par le suppléant n°1 :

- Nom, Prénom : PETERS CHRISTIAN
- Grade et/ou Fonction : DIRECTEUR DES CENTRES SPORTIFS
- Entité : DIRECTION GÉNÉRALE DU SPORT
- Si pour la suppléance, la compétence est assurée de manière partielle ou sous condition, veuillez préciser :

En cas d'absence de l'autorité déléguée et du suppléant n° 1, la(les) compétence(s), sera(ront) exercées par le suppléant n°2 :

- Nom, Prénom :
- Grade et/ou Fonction :
- Entité :
- Si pour la suppléance, la compétence est assurée de manière partielle ou sous condition, veuillez préciser :

En cas d'absence de l'autorité déléguée et des suppléants n°1 et n°2, la(les) compétence(s), sera(ront) exercées par le suppléant n°3 :

- Nom, Prénom :
- Grade et/ou Fonction :
- Entité :
- Si pour la suppléance, la compétence est assurée de manière partielle ou sous condition, veuillez préciser :

En cas d'absence de l'autorité déléguée et des suppléants n°1, n°2 et n° 3, la(les) compétence(s), sera(ront) exercées par le suppléant n°4 :

- Nom, Prénom :
- Grade et/ou Fonction :
- Entité :
- Si pour la suppléance, la compétence est assurée de manière partielle ou sous condition, veuillez préciser :

V Précisions complémentaires et définition des termes de l'absence.
Indiquez, le cas échéant, d'autres informations utiles à la clarification des attributions déléguées.

VI. Durée de la délégation.

*Par défaut la date de signature de ce formulaire sera retenue comme date d'entrée en vigueur.
Si la délégation a une durée déterminée lors de la rédaction de la décision, veuillez préciser la date de fin.*

- Date de début : 12 MAI 2013
- Date de fin :

12.05
2013
Date et signature de l'autorité déléguée
MAYON Michel

Date et signature de l'autorité délégante

Afin de centraliser l'ensemble des informations utiles à la gestion des délégations, **nous vous demandons de faire parvenir, dans les plus brefs délais, une copie de ce formulaire à votre correspondant en délégations.**

Cette démarche doit être accomplie par l'autorité délégante.

Les modifications en ce compris la date de fin de la délégation (s'il s'agit d'une délégation à durée non déterminée) devront être communiquées au moyen du présent formulaire.

Afin de rencontrer le principe de continuité du service public, en cas de nécessité fonctionnelle, il est prévu que le Secrétaire général et les Administrateurs généraux peuvent, moyennant un acte écrit et préalable, déléguer à des agents relevant de l'entité qu'ils dirigent toute compétence qui peut faire l'objet d'une subdélégation jusqu'au rang 12 inclus.

Lorsque le bénéficiaire de la délégation est absent, et que les suppléants sont également absents, il est prévu que l'on remonte dans la hiérarchie.

Si des précisions sont utiles pour remplir ce formulaire, nous vous invitons à envoyer vos questions à l'adresse : delegations@cfwb.be.