

Demande de reconnaissance de formation continue - Organisateur



Demande Nr

Rempli par le secrétariat

Informations sur l'organisateur :

Prénom Nom	
Rue	
NPA lieu	
Site internet	

Informations sur le cours :

Titre du cours	
Responsable de cours	
Nbre d'heures (hors pauses)	
Date(s)	<i>Pour les cours de plusieurs jours, veuillez indiquer les 2 dernières dates.</i>
Objectifs du cours	
Contenu du cours	
Catégorie	Sécurité I (avalanches / secours)
	Sécurité II (autres)
	Connaissances professionnelles générales

Compétences acquises :

Compétences professionnelles selon profil de qualification	Méthode

Je certifie que...

<input type="checkbox"/>	Le programme détaillé du cours est joint au formulaire de demande.
<input type="checkbox"/>	Je verserai à l'ASAM-SWL le montant de 150 CHF pour le traitement de ma demande (valide 1 an)
<input type="checkbox"/>	Je verserai à l'ASAM-SWL le montant de 300 CHF pour le traitement de ma demande (valide 3 ans)

Lieu	Date	Signature du demandeur