|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **QUESTIONNAIRE POUR LE PAIEMENT****DU SOUTIEN A LA FORMATION**(selon Règlement du soutien à la formation du 09.02.2022) | N° d’entreprise |  |
| N° d’employé |  |

Formation suivie :

|  |  |
| --- | --- |
| **Diagnosticien/-ne d’automobile avec brevet fédéral** | **[ ]**  |
| **Coordinateur/-trice d’atelier automobile avec brevet fédéral** | **[ ]**  |
| **Conseiller/-ère de service automobile avec brevet fédéral** | **[ ]**  |
| **Restaurateur/-trice automobile avec brevet fédéral** | **[ ]**  |
| **Gestionnaire d’entreprise diplômé de la branche automobile avec brevet fédéral** | **[ ]**  |

|  |
| --- |
| Date du début de la formation  :       |
| Date prévue de fin de la formation  :        |

Employeur :

|  |
| --- |
| **EMPLOYEUR** :       |
| ADRESSE  :       | ADRESSE  :       |
| NPA  :       | LOCALITE  :       |

Employé :

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM**  :       | **PRENOM** :       |
| ADRESSE  :       | ADRESSE  :       |
| NPA  :       | LOCALITE  :       |
| PROFESSION initiale :       | N° AVS :       |

Coordonnées pour le versement :

|  |
| --- |
| **L’indemnité doit être versée à** **[ ]  l’employeur** **[ ]  l’employé** |
| Nom du détenteur du compte  :       |
| Nom et lieu de la banque/poste :       |
| N° IBAN :       |

|  |
| --- |
| Lieu et date  :       |

|  |  |
| --- | --- |
| Sceau et signature de l’employeur : | Signature de l’employé : |

***Documents à annexer OBLIGATOIREMENT :***

***Copies des factures des frais d’inscriptions aux cours***

***Copies des factures des frais d’examens de modules***

***Preuves du paiement de ces frais***