

**FONDS POUR LE SOUTIEN
AUX FORMATIONS PROFESSIONNELLES**

Route de Moutier 16
CH-2800 Delémont
t +41 32 420 71 60

Validation des acquis de l'expérience : demande d'indemnités

Entreprise : _____ Personne de contact : _____
Rue : _____ Courriel : _____
NPA - Localité : _____ Téléphone : _____
Titre formel reconnu : _____

Jours de travail mis à disposition

Date	Matin	Après-midi	Motif (entretiens au portail d'entrée, réalisation du dossier, entretiens d'évaluation, compléments de formation)	Remarques

Frais facturés pour cette procédure pris en charge par l'entreprise

Facture	Montant (en CHF)	Remarques

L'entreprise a-t-elle perçu une indemnité de tiers dans le cadre de cette procédure de qualification particulière ?

Oui

Non

Si oui, de quel organisme ? _____

Si oui, quel montant (en CHF) ? _____

Les soussignés certifient que les renseignements ci-dessus sont conformes à la réalité. Les pièces justificatives sont annexées au formulaire.

Entreprise :

Collaborateur :

Nom, Prénom : _____

Nom, Prénom : _____

Fonction : _____

Date de naissance : _____

Rue : _____

NPA - Localité : _____

Lieu et date : _____

Lieu et date : _____

Signature : _____

Signature : _____

Ce document est à remettre, avec un bulletin de versement, à :

**Fonds pour le soutien aux formations professionnelles
Rte de Moutier 16
2800 Delémont**