



## Formulaire d'adhésion

*Merci de compléter ce formulaire de manière lisible !!*

### Coordonnées PERSONNELLES

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Mobile : \_\_\_\_\_

NPA / Ville : \_\_\_\_\_ Canton : \_\_\_\_\_

e-mail (obligatoire !) : \_\_\_\_\_

AFP Employé(e) d'exploitation \_\_\_\_\_ AFP obtenu (date) : \_\_\_\_\_

CFC Agent(e) d'exploitation \_\_\_\_\_ CFC obtenu (date) : \_\_\_\_\_

Brevet fédéral \_\_\_\_\_ Brevet obtenu (date) : \_\_\_\_\_

Autre diplôme \_\_\_\_\_ Diplôme obtenu (date) : \_\_\_\_\_

### Coordonnées de l'ENTREPRISE

Société : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

NPA / Ville : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

### Conditions d'adhésion

Individuel

Entreprise formatrice

Date: \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Ce formulaire est à **envoyer** à :