

Office de l'enseignement secondaire du
2^e degré et de la formation professionnelle
Section francophone

Selon Article 32 OFFPr

Chemin des Lovières 13
2720 Tramelan
Tél. 031 636 16 40
www.erz.be.ch

Procédure de qualification dans la profession:

Orientation/branche:

Début de la formation:

Année d'examens souhaitée:

Cette demande ainsi que les copies de diplômes et certificats de travail sont à envoyer à l'Office de l'enseignement secondaire du 2^e degré et de la formation professionnelle, Chemin des Lovières 13, 2720 Tramelan



Auteur de la demande

Nom/prénom:

Rue:

NPA / Lieu:

No de tél. privé:

No de tél. portable:

Adresse e-mail:

No AVS (à 13 chiffres):

Date de naissance:

Lieu d'origine (pour les étrangers, pays):

Habite le canton de Berne depuis:

Employeur actuel

(Joindre **obligatoirement** des copies des certificats de travail)

Entreprise: _____

Rue: _____

NPA / Lieu: _____

No de tél.: _____

Adresse e-mail: _____

Date d'entrée en fonction: _____ Fonction: _____

1. Activités professionnelles (anciens employeurs)

(Joindre **obligatoirement** des copies des certificats de travail)

Entreprise:	Engagé du / au:	Fonction/tâche:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. Formation

Formation scolaire

Ecoles fréquentées:	du / au:	Lieu:
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Formation professionnelle ou autres formations:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Apprentissage avec certificat fédéral de capacité (CFC) / Maturité: Oui *: Non:

Autre diplôme: _____ : Oui *: Non:

(* si oui, joindre des copies)

Je me prépare comme suit à la **procédure de qualification (examens)** prévue:

Travaux pratiques: chez mon employeur
 de manière indépendante

Connaissances professionnelles: à l'école professionnelle de _____
 d'une autre façon _____

Culture générale: à l'école professionnelle de _____
 d'une autre façon _____
 dispensé-e

Informations complémentaires / remarques:

Lieu et date:

Signature:
