

# Demande d'aide à la formation professionnelle

## DONNÉES PERSONNELLES

Nom	Adresse
Prénom	Localité
Origine	N°postal
Né(e) le	Tél.
Etat civil	Email
Enfants à charge	Date(s) de naissance des enfants

## FORMATION(S) ACQUISE(S)

Primaire  
Secondaire  
Formation professionnelle  
Autre

## CERTIFICAT(S) - DIPLÔME(S) - TITRE(S)

Joindre les CFC ou les titres équivalents

## EXPÉRIENCE(S) ET PARCOURS PROFESSIONNELS

DE	À	EN TANT QUE
DE	À	EN TANT QUE
DE	À	EN TANT QUE
DE	À	EN TANT QUE

Joindre les CFC ou les titres équivalents

## OBJECTIF PROFESSIONNEL DE LA FORMATION

Certificat - diplôme - titre décerné au terme de la formation :

## ORGANISATION QUI DISPENSE LA FORMATION

Nom

Adresse

Tél.

Date de début de la formation

Durée

[Joindre la preuve de votre premier paiement](#)

## QUEL EST VOTRE OBJECTIF À L'ISSUE DE LA FORMATION ?

[Joindre votre lettre de motivation](#)

## ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE ACTUELLE

Employeur du demandeur

Adresse

Revenu annuel en CHF

## SITUATION FINANCIÈRE

Votre employeur vous paie-t-il tout ou partie de votre formation ?

OUI

NON

Si oui, combien en CHF

Pourcentage que cela représente

## DEMANDES AUX AUTRES FONDATIONS/ORGANISMES

**NOTE IMPORTANTE :** Votre dossier ne sera pris en compte que si vous avez préalablement fait une ou des demandes et que vous joignez les preuves de cette démarche. Peu importe que la ou les réponses soient positives ou négatives.

FONPRO

Autre (préciser)

Montant accordé en CHF

Montant accordé en CHF

Joindre copie(s) de la (les) réponse(s) POSITIVE(S) ou NEGATIVE(S)

## COÛT GLOBAL DE LA FORMATION

A) Frais des cours	<input type="text"/>	Joindre les justificatifs si le prix annoncé est supérieur à celui des brochures officielles	CHF		
B) Supports de cours	<input type="text"/>		CHF		
C) Frais des examens			CHF		
D) Total			CHF		
La formation désirée provoque-t-elle une réduction de traitement ou salaire ?				OUI	NON
Si oui, de quelle importance ?			CHF		
La formation désirée provoque-t-elle une réduction de votre temps de travail ?				OUI	NON
Si oui, de quel pourcentage ?			%		

## EN CAS D'ACCEPTATION DE VOTRE DOSSIER

Références bancaires

Nom de l'établissement bancaire ou postal

Localité

N° de compte

IBAN

## RAPPEL DES MODALITÉS DE PAIEMENT EN CAS D'ACCEPTATION DE VOTRE DOSSIER

- Le premier paiement intervient dès que le dossier a été accepté, pour autant qu'il soit complet.
- La preuve du premier versement doit être apportée.
- Le solde du versement intervient après le passage de l'examen (que vous ayez réussi ou échoué), sur production de l'acquiescement de l'inscription à l'examen, ainsi que d'une attestation de présence et de participation à l'examen (à demander à l'organisateur de l'examen) que vous nous fournirez.

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

## COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE LA FONDATION ?

- J'autorise la Fondation vaudoise pour la formation des métiers de bouche à prendre tous les renseignements utiles au traitement de mon dossier.
- Par ma signature, je déclare que j'ai donné tous les renseignements demandés et confirme qu'ils sont exacts et conformes à la réalité. En outre, je m'engage à informer sans délai la Fondation vaudoise pour la formation des métiers de bouche de l'octroi de tout subside de la part d'un organisme cantonal ou fédéral et, cas échéant, à lui rétrocéder le montant qui excéderait le coût total de la formation.

Lieu et date

Signature

**Votre dossier ne sera pris en considération que si le formulaire est entièrement rempli et que s'il est accompagné de tous les justificatifs ou attestations nécessaires.**

### PIÈCES À JOINDRE AU FORMULAIRE

CV complet  
Première quittance  
Lettre de motivation  
Copie(s) réponse(s)  
autres demandes