



Je suis apprenti(e) et je désire m'inscrire aux cours d'appui scolaires de la Commune de Martigny.

Nom *

Date de naissance *

Prénom *

Rue et n°

Localité *

Pour les apprentis mineurs, domicile du représentant légal

Téléphone 1 *

Email

Téléphone 2

Apprentissage de *

Nom de l'école professionnelle

Type d'apprentissage *

CFC

AFP

Maturité prof. en emploi

Nom de l'employeur *

Téléphone de l'employeur *

Nom du responsable de la formation

Durée de l'apprentissage ans

Année en cours *

°

Je refais mon année *

oui

non

Attention, les branches spécifiques liées à la profession doivent être assurées par l'encadrement en entreprise.

J'ai besoin de cours d'appui dans la/les branches suivantes car ma moyenne est inférieure à 4.0 : Par ordre de priorité :

Branche 1

Moyenne actuelle *

Moyenne en fin d'année précédente

Branche 2

Moyenne actuelle *

Moyenne en fin d'année précédente

Branche 3

Moyenne actuelle *

Moyenne en fin d'année précédente

●
Votre demande d'inscription sera traitée par nos services, dès réception de votre participation de Fr. 50.- sur le CCP n°IBAN CH40 0900 0000 1900 0205 6 en faveur de la "Ville de Martigny", avec mention "cours d'appui" sous Motif versement. Si vous n'habitez pas à Martigny, veuillez faire apposer l'autorisation de votre Commune de domicile.

Si votre inscription est acceptée, vous serez renseigné(e) sur les conditions de participation.

Observations de l'apprenti(e) :

Ce formulaire rempli est à renvoyer à l'adresse email suivante : cours.apprentis@netplus.ch

* : champs obligatoires