

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entreprise : | |  | | | | |
| Adresse : |  | | | | | |
| CP : |  | | Localité : |  | | |
| Nom du responsable pour les inscriptions : | | | |  | | |
| Téléphone : | |  | | | Courriel : |  |

Le soussigné confirme les inscriptions ci-dessous pour le cours « Instruction à la défense incendie », et est d’accord avec les conditions qui s’y rapportent (voir description du cours).

**Coût par participant :** CHF 75.- (moins la participation éventuelle de l’assurance immobilière).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Spécialistes MSST : selon le règlement de formation continue de la Société Suisse de Sécurité au Travail-SSST, ce cours compte pour* ***0,5*** *unité de formation continue (UFC).*  **🗵** *Pour chaque personne inscrite,*  *cocher les cours choisis.* | | N° cours F : | 152 |  |  |  |  |  |  |  |
| Types de cours : | **Instruction à la défense incendie** | | | | | | | |
| Lieu**\*** : | *Chx* |  |  |  |  |  |  |  |
| Date : | *01.10.2020* |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Langue : | **F** | **F** | **F** | **F** | **F** | **F** | **D** | **D** |
| **🡇 Nom** | **Prénom** | **Date de naissance** | **🗵** | **🗵** | **🗵** | **🗵** | **🗵** | **🗵** | **🗵** | **🗵** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

***\**** *Chx = La Chaux-de-Fonds*

🡆 Au besoin, des cours peuvent être organisés en d’autres lieux.

**Inscription à retourner jusqu’au 17 août 2020 :**

Convention patronale de l’industrie horlogère suisse (CP) - Service SST - 2301 La Chaux-de-Fonds

Tél. 032 910 03 83 - Fax 032 910 03 84 - [info@cpih.ch](mailto:info@cpih.ch)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Remarque / demande de cours / référence pour facturation : | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| Date : |  | | Lieu : |  |
| Signature : | |  | | |