

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR FRAIS D'ÉCOLAGE OU D'INSCRIPTION AUX EXAMENS

INFORMATIONS RELATIVES À L'EMPLOYEUR

NOM DE L'ENTREPRISE :

RUE : NPA/LOCALITÉ :

RESPONSABLE : FONCTION :

E-MAIL : TÉLÉPHONE :

INFORMATIONS RELATIVES À L'EMPLOYÉ-E

NOM : PRÉNOM :

RUE : NPA/LOCALITÉ :

LIEU D'ACTIVITÉ DE L'EMPLOYÉ-E :

DATE D'ENGAGEMENT : DATE DE FIN DU CONTRAT * :

* Si pas de date de fin, mettre CDI

INFORMATIONS RELATIVES À LA FORMATION SUIVIE

TITRE DU BREVET OU DIPLOME FÉDÉRAL :

MONTANT DE LA PARTICIPATION DE L'EMPLOYEUR AUX FRAIS D'ÉCOLAGES : CHF

MONTANT DE LA PARTICIPATION DE L'EMPLOYEUR À LA TAXE D'EXAMEN FINAL : CHF

INFORMATIONS RELATIVES À LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE L'ENTREPRISE

Cette information est disponible auprès du service du personnel de l'entreprise.

NOM ET LIEU DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES (CAF) :

N° D'AFFILIATION DE L'ENTREPRISE :

N° DE LA CAF :

LA CAF EST-ELLE RECONNUE SUR LE CANTON DE VAUD ? OUI NON

VOTRE ENTREPRISE COTISE-T-ELLE À LA FONDATION MEM (MÉTIERS MACHINES, ÉLECTROTECHNIQUE ET
MÉTALLURGIE) ? OUI NON

En délivrant cette attestation, l'employeur engage sa responsabilité par la transmission des données présentées. Il en garantit la véracité, l'intégralité et la conformité sous peine de poursuites pénales au sens de l'article 146 LVLFP. La FONPRO peut demander aux bénéficiaires des précisions sur le contenu de la formation afin de vérifier l'exactitude des informations contenues dans le présent document.

LIEU ET DATE :

NOM ET PRÉNOM DU REPRÉSENTANT DE L'ENTREPRISE :

SIGNATURE ET TIMBRE DE L'ENTREPRISE :