



**SERVICE Santé & Sécurité au travail**

Entreprise: ..... Adresse: .....

No de tél.: ..... Adresse courriel: .....

Nom du responsable pour les inscriptions: .....

**Deutsche  
Version auf der  
Rückseite**

Le soussigné confirme les inscriptions ci-dessous pour les cours de secouristes d'entreprise (1 feuille) et il est d'accord avec les conditions qui s'y rapportent (voir descriptif des cours 2016). Coût par participant :  
 Entreprises non conventionnées affiliées à la solution de branche horlogère: A1 : CHF 210.- / A2 : CHF 100.-  
 Entreprises conventionnées: A1 : CHF 190.- / A2 : CHF 85.-.

Lieu: .....

Date: .....

Signature: .....

Remarque: .....

Sujets particuliers à traiter, vos souhaits :

No	SA 115	SA 116	SA 117	SA 118	SA 119	SA 120	SA ..	SA ..
Type de cours	<b>A1 – 1 jour</b>	<b>A1 – 1 jour</b>	<b>A1 – 1 jour</b>	<b>A1 – 1 jour</b>	<b>A2 – ½ jour</b>	<b>A2 – ½ jour</b>	<b>A2 – ½ Tag</b>	
Lieu	<b>Le Locle</b>	<b>Chéserey / Nyon</b>	<b>Vue des Alpes</b>		<b>Vue des Alpes</b>	<b>Boudevilliers</b>	Nach Anmeldungen	
Date	29.09.2016	02.11.2016	24.11.2016		12.09.2016	28.11.2016	Zu definieren	
Langue	F	F	F	F	F	F	D	

Pour chaque participant  
veuillez cocher le cours  
choisi svp.

Nom	Prénom	Date de naissance.	<input checked="" type="checkbox"/>							

**Inscriptions à retourner à :**

Convention patronale, Service SST, 2301 La Chaux-de-Fonds - tél. 032 910 03 83 – info@cpih.ch