

**DÉPARTEMENT DE L'ÉDUCATION  
ET DE LA FAMILLE**SERVICE DES FORMATIONS  
POSTOBLIGATOIRES ET DE L'ORIENTATION  
OFFICE DES APPRENTISSAGES**DEMANDE DE DISPENSE**

(Art. 18, al. 3 OFPr du 19 novembre 2003)

École concernée :

CPLN :  EAM  EPC  ET  ECMTN  LEPCIFOM :  EA  EPC  ESTER  ET  LEP CPMB  LJP (mpc)  Hors canton, école :Voie de formation :  voie CFC  voie maturité**Profession** sur laquelle  
porte la demande : \_\_\_\_\_

En raison de sa formation antérieure, l'apprenti-e souhaite bénéficier d'une dispense de branche-s pour les cours professionnels et/ou pour la procédure de qualification (examen de fin d'apprentissage).

**1. Coordonnées de l'apprenti-e:**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

NPA : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

N° tél. : \_\_\_\_\_ N° mobile : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**2. Formation-s antérieure-s :**

Titre-s obtenu-s : \_\_\_\_\_

**Merci de joindre les justificatifs au présent formulaire.****3. Entreprise formatrice :**

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse et localité : \_\_\_\_\_

Année de début et de fin du contrat d'apprentissage : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

4. La demande est déposée pour :

Branche-s	Demande de dispense pour :		Décisions	
	Les cours professionnels	La procédure de qualification (examen)	École	SFPO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

5. Remarques :

---

---

---

---

Lieu et date :

Signature de l'apprenti-e:

---

**Ce document dûment complété et signé doit être déposé, avec les annexes, au secrétariat de l'école**

---

Remarques de l'école professionnelle :

---

---

---

---

Date :

Sceau et signature de l'école :

Approuvé le :

Sceau et signature du SFPO :

et retourné en copie à :

l'apprenant-e

l'entreprise

l'école

En cas de refus, un courrier sera envoyé au requérant en indiquant les raisons et les droits de recours.