

DEMANDE DE PRESTATION PÉDAGOGIQUE

Nom et prénom de l'apprenti-e / étudiant-e :

Classe :

Prestation à réaliser à : (Institution)

(Adresse)

(NPA et ville)

Nature de la prestation souhaitée :

.....

.....

.....

Temps souhaité sur place, y.c. bilan :h.....

Conditions :

- tarif horaire : CHF 102.50 (tant pour la prestation pédagogique et le bilan sur place, que pour le temps de préparation, la correspondance et le temps de déplacement)
- prise en charge des frais de déplacement (billet 2^e classe CFF ou CHF -.70/km)

Cette prestation est à facturer à :

☐ l'entreprise formatrice

☐ l'apprenti-e / étudiant-e

Lieu, date

Signature de l'apprenti-e / étudiant-e :

Timbre et signature de l'entreprise formatrice :

A retourner au ceff SANTÉ-SOCIAL, Rue de la Clef 44, 2610 Saint-Imier