

Demande d'aide à la formation

Pour l'année scolaire 2024/2025

1. Données personnelles

Nom et prénom

Adresse complète

Date de naissance

Etat civil

N° de tél ou portable

Adresse électronique

IBAN N°

Titulaire du compte

2. Etapas de la formation

Jusqu'à présent

Formation prévue

Genre d'école ou d'apprentissage

Adresse de l'école ou du patron

Début de la formation (mois/année)

Durée de la formation (prévue)

Le requérant déclare être au bénéfice d'un subside d'assurance-maladie.

Lieu et date :

Signature du requérant ou de
son représentant légal :

Lieu et date :

Signature de l'école
ou de l'employeur :