

# Formulaire d'inscription

## Examen des accidents de circulation et des délits de la circulation routière

**Journée de formation du jeudi 30 janvier 2020**

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE EXACTE DE FACTURATION :

.....  
.....  
.....  
.....

ADRESSE E-MAIL ET NUMERO DE TELEPHONE :

.....

DATE : .....

SIGNATURE : .....

Je suis diplômé de l'ERMP/l'ILCE

Formulaire à retourner par courriel à [fabienne.schader@he-arc.ch](mailto:fabienne.schader@he-arc.ch)