



**PERTE DE SALAIRE**  
DEMANDE DE PRESTATIONS A LA COMMISSION PROFESSIONNELLE  
PARITAIRE DU CHAUFFAGE DE LA CLIMATISATION ET DE LA  
VENTILATION DU CANTON DE VAUD

**1. Indications concernant l'étudiant**

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Numéro postal et localité : .....

Date de naissance : .....

**2. Adresse de paiement**

**Remboursement exclusivement à l'entreprise**

**No d'entreprise -AVS Meroba no 111, agence de Lausanne :** .....

Employeur actuel : .....

Adresse de l'entreprise : .....

Date d'entrée dans l'entreprise : .....

No CCP / ou banque / ou IBAN : .....

Coordonnée de la banque : .....

**3. Désignation du cours**

Dénomination du cours : .....

Ecole : ..... Lieu du cours : .....

Date de début du cours : ..... Date de fin du cours : .....

Fréquentation du cours : nombre de demi-journées ouvrables / CHF 75.-- : .....

nombre de journées ouvrables / CHF 150.-- : .....

**4. Attestation**

Une attestation de suivi de cours peut être exigée dans certains cas particuliers.

Signature de l'étudiant : .....

Signature et sceau de l'entreprise : .....

Lieu et date : .....