### Demande de dispense de la formation qualifiante

### d’assistant officiel inspection des ruchers

1. **Données personnelles**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom / prénom** |       |
| **Adresse** (à laquelle la demande sera réexpédiée) |       |
| **Adresse électronique** |       |
| **Numéro de téléphone** |       |
| **Date de naissance** |       |
| **Formation professionnelle de base** |       |
| **Service vétérinaire cantonal compétent** |       |

1. **Expériences en tant qu'apiculteur-trice / inspecteur-trice des ruchers**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Période** (de – à) | **Temps consacré** (jours par an) | **Activités** (description exacte des tâches effectuées) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Formation / formation continue en tant qu'apiculteur-trice et/ou en tant qu'inspecteur-trice des ruchers**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** (du – au) | **Genre et contenu de la formation** | **Durée (nombre de jours, heures)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Demande de dispense**

|  |
| --- |
| En raison de l’expérience mentionnée aux points 2 et 3 et des cours de formation continue suivis régulièrement, je demande une dispense conformément à l’art. 7 al. 2 pour des volets de la formation qualifiante pour assistants officiels. |
| **Demande de dispense de:****[ ]  la formation qualifiante théorique** **[ ]  la formation qualifiante pratique** **[ ]  l’examen écrit** **[ ]  l’examen oral/pratique**  |

**5. Recommandation du/de la vétérinaire cantonal/-le**

|  |
| --- |
| **Je recommande l’acceptation de la demande:**      **Remarque:** **Lieu, date:** **Nom, prénom, signature (vétérinaire cantonal/-le):**      |

**6. Décision de la Commission d’examen**

|  |
| --- |
| Veuillez laisser vide (sera rempli par la Commission d’examen) |
| **[ ]**  **APPROUVÉE**. La Commission d’examen approuve la demande de dispense de la personne susmentionnée comme demandé au point 4.**[ ]  PARTIELLEMENT APPROUVÉE.** La Commission d’examen approuve partiellement la demande de dispense de la personne susmentionnée comme suit :**[ ]**  **REFUSÉE**. La Commission d’examen refuse la demande de dispense de la personne susmentionnée. L’ensemble de la formation qualifiante, examens y compris, doit être effectuée.**Motif :****Lieu, date:** **Pour la Commission d’examen:**  |