### Demande de dispense de la formation qualifiante d’assistant officiel

Cochez s.v.p. pour quelle filière:

[ ]  Production primaire

[ ]  Protection des animaux de rente

1. **Données personnelles**

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

1. **Expérience professionnelle**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Période de - à** | **Employeur** | **Degré d’occupation en %** | **Activités** (description exacte des tâches effectuées) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Formation qualifiante / formation continue professionnelle**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date du - au** | **Genre et contenu de la formation continue** (cours, congrès etc.) | **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 assistents officiels. |
| **Demande de dispense de:****la formation qualifiante théorique** **[ ]** **la formation qualifiante pratique [ ]** **l’examen écrit [ ]** **l’examen oral [ ]** **l’examen 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/OSAV):**      |

**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:**  |