**Brevet fédéral de Chef/fe d’atelier** Option : Tôlerie

Formulaire d’inscription du module IPA / *SUJET 1.2.4*

**Coordonnées du candidat**

Nom : ………………………………………… Prénom : …………………………………………..…

Adresse du candidat : …………………………………………………… NPA : …………………

Téléphone : ……………………………………… e-mail :……………………………………….…

Ecole certifiante :………………………………………………………………………………………

Certificat coordinateur obtenu le : ………………………… à ………………………………..

Certificat de professionnel obtenu le : ………………………… à …………………………….

**Entreprise**

Raison sociale : …………………………………………………………………………………………………

Adresse entreprise : …………………………………………………………………………………………

NPA : …………………… Canton : …………………………………………………………

Tél. prof. ……………………………………… e-mail entreprise : ……………………………………

Site internet : ………………………………………………………………………………………………….

**Lieu de l’examen IPA, si différent de l’entreprise**

Nom / partenaire / école : ………………………………………………………………….………

Adresse : ………………………………………………………………………… NPA …………………

Motif(s) du changement de lieu :

…………………………………………………………………………………………………………………….…

………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………….…

**Sujet : Travaux de débosselage complexes**

Forme vhc : ………………………………………….. Marque : ……………………….………

Modèle : ………………………………………… 1ère mise en circ. : ………………………

N° Châssis : …………………………………………………………………………………..

Elément réparés : ………………………………………………………………………………………….

Option(s) : ………………………………………………………………………………………………

Durée estimée pour la réparation en heures : ……………………….

**Documents de travail à fournir lors de l’envoi par e-mail :**

* Devis de la réparation globale
* Calcul comparatif entre une réparation et un remplacement de pièce pour chaque élément touché. (incluant la peinture)
* Méthode de calcul utilisée pour le nombre d’impact. (tabelle)
* Outillage prévu pour le redressage alternatif et méthodes de travail (tiré – poussé)
* Manuel d’utilisation des outils de collage et FDS des produits chimiques utilisés.
* Valeur argus du véhicule
* Annexes diverses (photos, Carte grise, etc.)
* Déclaration interaction sociale (avec client, collaborateur etc.)

En tant que candidat, je déclare que les informations sont justes et conformes à la vérité.

Signature du candidat-e : …………………………………… date : …………………

En tant qu’employeur, partenaire ou école, je soutiens le candidat-e dans l’obtention de son Brevet Fédéral en lui mettant à disposition l’infrastructure et le temps nécessaire à son évaluation de module IPA.

 Timbre et signature du lieu d’examen / entreprise  date : ……………

 ………………………………………