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

Formulaire d’inscription du module IPA / *SUJET 1.2.7*

**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 : Remplacement, calibrage et utilisation d’outils diagnostique**

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

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

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

Elément touchés : ………………………………………………………………………………………….

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
* Types des systèmes – éléments à remplacer/ calibrer
* Procédures du constructeur pour les opérations de remplacement et de calibrage
* Outillage requis pour les travaux à effectuer/ manuels utilisation des outils spécifiques
* Séquences de travail détaillées avec temps estimés
* Fiche technique du véhicule (types de capteurs, caméras, etc.)
* 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 : …………… ………………………………………