



INSCRIPTION SEMINAIRE DE CHEF D'ETABLISSEMENT AVEC BREVET FEDERAL

Lieu / centre de formation

du au

Modul en option obligatoire Restauration Hébergement Gastronomie de système

Lieu / centre de formation

du au

Données personnelles

Nom, prénom

Adresse

NPA / lieu

Lieu d'origine et canton
(Etrangers: nationalité)

Date de naissance

No de téléphone privé

Mobile

E-mail privé

No de téléphone prof.

No de fax prof.

E-mail prof.

Adresse du travail

.....

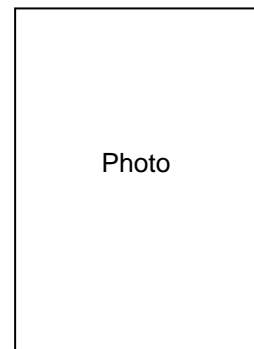
.....

.....

Adresse de facturation

.....

.....



Correspondance à l'adresse privée du travail



Formation

Formation scolaire

..... ans école primaire à.....

..... ans école secondaire à.....

..... ans à.....

Maturité / diplôme de fin d'études

.....ans à.....

.....ans à.....

.....ans à.....

Formation professionnelle initiale

Apprentissage comme

Etablissement

NPA, localité

Durée de..... à

Etrangers : Titre du document

Formation permanente /supérieure

G1 Seminaire de base ou cours de cafetier
(resp. licence/patente) de..... à..... localité.....

Cours pour formateurs en entreprise
(anc. cours pour maître d'apprentissage) de..... à..... localité.....

..... de..... à..... localité.....

..... de..... à..... localité.....



Activités professionnelles

Liste chronologique complète de tous les emplois exercés depuis la fin de l'apprentissage jusqu'à aujourd'hui.

Emploi de			Etablissement et lieu
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....
.....	du	au .....	.....



Conditions de payment

SFr. 4'100.- pour 6 modules obligatoires, y compris supports de cours
SFr. 1'100.- pour 1 module en option obligatoire, y compris supports de cours
SFr. 100.- pour chaque examen de module
SFr. 900.- pour l'examen final

(sous réserve de toutes modifications)

Mode de paiement souhaité

- Paiement unique pour tout le séminaire
- Paiement en deux versements

Conditions d'inscription :

L'inscription peut être annulée sans frais jusqu'à 8 semaines avant le début du séminaire. Si une annulation écrite est présentée moins de 8 semaines avant le début du séminaire, 50 % des coûts (de SFr. 5'200.-) doivent être payés, et la totalité des coûts est due si l'annulation arrive moins de 3 semaines avant le début du séminaire. Ces coûts sont supprimés si vous trouvez un remplaçant qui satisfait aux conditions d'admission et qui suit le séminaire.

Toutes les assurances incombent au participant / à la participante.

Le / la soussigné(e) a pris connaissance des conditions d'inscription et confirme par sa signature l'exactitude de ses déclarations.

Localité et date:

Signature:

.....

Annexe (Prière de n'envoyer que des photocopies)

- Attestations de modules ou certificat et diplôme de niveau équivalent
- Certificat fédéral de capacité de fin d'apprentissage
- Certificats de travail attestant un minimum de 2 années d'expérience dans une fonction de direction en hôtellerie-restauration

Inscription auprès de :

GastroFribourg
Centre professionnel
Chemin des Primevères 15
1700 Fribourg

Tél. 026 424.65.29
Courriel: info@gastro-fribourg.ch



Antrag für L-GAV Ausbildungsunterstützung G2

Antrag muss spätestens 4 Wochen nach Seminarbeginn eingereicht sein

Wer wird unterstützt?

Finanziell unterstützt werden Mitarbeitende, deren Arbeitsverhältnisse im Zeitpunkt der Anmeldung zum G2 zwingend dem L-GAV des Gastgewerbes unterstehen.

Wie sieht die Unterstützung aus?

Der Seminarteilnehmende erhält eine Rückerstattung von Fr. 3'000.-, unter der Bedingung, dass 90% der Seminartage besucht werden. Der Arbeitgeber erhält einen Lohnersatz von Fr. 50.- pro besuchtem Seminar- und Prüfungstag. Preisänderungen vorbehalten!

Bitte die folgenden Angaben in Blockschrift ausfüllen

Angaben der antragsstellenden Person

Name, Vorname

Adresse

PLZ/Wohnort

Tel.-Nr.

Bankverbindung

Name der Bank/Post

Konto-Nummer

Bankleitzahl

IBAN-Nummer

Seminarbesuch Gastro..... von.....bis.....

In diesem Betrieb angestellt seit (TT.MM.JJJJ)

Angaben des Arbeitgebers

Betriebsname

Adresse

PLZ/Ort

Kontaktperson Tel-Nr.

Bankverbindung

Name der Bank/Post

Konto-Nummer

Bankleitzahl

IBAN-Nummer

- Der Betrieb untersteht zwingend dem L-GAV
- Das Arbeitsverhältnis untersteht zwingend dem L-GAV (siehe Art. 2 L-GAV Nichtanwendbarkeit)

Wir bestätigen, die Angaben wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Adressänderungen und neue Zahlungsverbindungen melden wir umgehend bei Hotel&Gastro *formation*, Eichstrasse, 6353 Weggis.

.....
Datum, Unterschrift der teilnehmenden Person

.....
Datum, Unterschrift des Arbeitgebers

.....
Datum, Unterschrift Hotel&Gastro *formation*

.....
Datum, Unterschrift GastroSuisse