

# COURS TOP 10 DES PREMIERS SECOURS

## BULLETIN DE PRÉINSCRIPTION

Commission paritaire neuchâteloise  
de la Sécurité au travail  
Les Longues Raies 13  
Case postale 32  
2013 Colombier

Email : [formation@fne.ch](mailto:formation@fne.ch)

Entreprise .....

Adresse .....

Personne de contact .....

Tél. + E-mail Pers. contact .....

### Travailleurs intéressés à suivre un cours de **PREMIER SECOURS** Dates à choix

**12.02.21 19.02.21 20.02.21**

Nom/Prénom .....

Date de naissance : ..... Cotisant au Fonsopar : oui non  
nbre années de cotisation : .....

**12.02.21 19.02.21 20.02.21**

Nom/Prénom .....

Date de naissance : ..... Cotisant au Fonsopar : oui non  
nbre années de cotisation : .....

**12.02.21 19.02.21 20.02.21**

Nom/Prénom .....

Date de naissance : ..... Cotisant au Fonsopar : oui non  
nbre années de cotisation : .....

Date :

Signature :

.....

.....