



Désinscription des mesures pédagogiques d'appui (MPA) Austritt aus den pädagogischen Stützmassnahmen (PSM)

Elève / Lernende-r

Nom / Name: _____ Prénom / Vorname: _____

No de classe MPA / PSM-Klassennummer: _____

Date de désinscription / Datum des Austritts: _____

Signature / Unterschrift: _____

Désinscription des cours / Austritt aus dem Kurs

Aus folgenden Gründen wünsche ich, aus den pädagogischen Stützmassnahmen auszutreten:
Je souhaite me désinscrire des mesures pédagogiques d'appui pour les raisons suivantes:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lernziele erreicht | <input type="checkbox"/> Berufliche Gründe |
| <input type="checkbox"/> Objectifs d'apprentissage atteints | <input type="checkbox"/> Raisons professionnelles |
| <input type="checkbox"/> Zeitliche Gründe | <input type="checkbox"/> Privat organisierter Stützkurs |
| <input type="checkbox"/> Raisons de temps | <input type="checkbox"/> Cours de soutien organisé en privé |
| <input type="checkbox"/> Private Gründe | <input type="checkbox"/> Andere Gründe _____ |
| <input type="checkbox"/> Raisons privées | <input type="checkbox"/> Autres raisons _____ |

Approbations / Einverständnisse

Du représentant légal / des gesetzlichen Vertreters

Nom / Name: _____ Prénom / Vorname: _____

Date / Datum: _____ Signature / Unterschrift: _____

De l'entreprise de formation / des Ausbildungsbetriebs

Nom / Name: _____ Prénom / Vorname: _____

Date / Datum: _____ Signature / Unterschrift: _____