CP/PF 669, 1951 Sion/Sitten

Demande de déplacement du recrutement / Planification de l'ER

1. Données personnelles								
Nom :		Pré	nom :					
Numéro d'assuré : 756		Dat	e de nais	sance:				
NPA / localité :								
Rue :								
En cas de demande de précisions veuillez nous indiquer le numéro téléphone ainsi que l'adresse e-mail.								
2. Recrutement prévu								
☐ Le soussigné demande un report du recrutement en date du au								
3. Motif								
Justification détaillée, remarques : .								
Il est impératif de nous fournir des preuves à la demande (contrat d'apprentissage, certificat médical, visa, billet de voyage, etc. sous forme de copie). Les demandes parvenues en retard (au plus tard 14 semaines								
avant l'entrée en service) ou incomplète, ne sont accordé qu'en cas d'extrême nécessité par le commandant								
d'arrondissement. Les demandes d service tant que le déplacement du					Le conscr	it est tenu	d'entrer au	
•				 				
4. Planification de l'école de recrues (ER)						Le planificateur d'ER aide à définir comment concilier au		
Le soussigné demande de déplacer l'ER :				mieux le service militaire avec		I .		
(cocher <u>la</u> case appropriée)					la totti	la lorritation.		
Départ ER	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	
Hiver (semaine 03 / janvier) dès 2027 (semaine 07 / février)								
Été (semaine 27 / juillet) dès 2027 (semaine 33 / août)								
Les conscrits sont convoqués au recrutement au plus tard dans l'année où ils atteignent l'âge de 24 ans.								
 Les conscrits sont convoqués au recrutement au plus tard dans l'année où ils atteignent l'âge de 24 ans. Le recrutement a lieu au plus tôt douze mois et au plus tard trois mois avant le début de l'ER. 								
L'école de recrues (ER) s'effectue jusqu'à l'âge de 25 ans au maximum . Il est recommandé d'effectuer l'ER dans la foulée de l'apprentissage ou de l'école de maturité (gymnase, etc.).								
i ER dans la loulee de l'apprent	issage ou	de i ecole d	ie maturi	ie (gymnase	e, etc.).			
5. Annexes								
☐ Contrat d'apprentissage								
Attestation de l'employeur								
Certificat médical								
Date : Signature du conscrit :								