



**Commune de La Brillaz**  
Administration communale

First Responder

## Formulaire d'inscription

**Cours BLS/AED - Je m'inscris au cours BLS/AED**

Nom ..... Prénom .....

Adresse ..... Lieu .....

Adresse mail ..... N° tél .....

Date de naissance .....

Mes disponibilités (merci d'indiquer toutes les plages disponibles) :

Après-midi 13h30 à 17h30

- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi
- Vendredi

Soirée : 18h00 à 22h00

- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi

Matin : 08h00 – 12h00

- Samedi

Remarques : (Si vous souhaitez suivre le cours avec une personne en particulier, merci de nous l'indiquer ici)

.....  
.....  
.....

Date : .....

Signature : .....

Formulaire à retourner l'administration communale de La Brillaz, Route d'Onnens 11 - 1745 Lentigny  
ou par e-mail : [commune@labrillaz.ch](mailto:commune@labrillaz.ch).