



**Demande de déplacement de service**       **Demande de réexamen**

**raisons d'études / perfectionnement professionnel**

**1. Données personnelles**

Nom	Numéro d'assuré AVS
Prénom	Grade
Adresse <sup>1)</sup>	Fonction
NPA, localité <sup>1)</sup>	Incorporation
Tél. privé <sup>2)</sup>	Tél. bureau <sup>2)</sup>
E-Mail <sup>2)</sup>	Tél. mobile <sup>2)</sup>

1) Où les papiers sont déposés.

2) **Indications fournies volontairement:**

Si vous communiquez ces données, ces dernières seront traitées dans le système d'information du personnel de l'armée (PISA) en vertu de l'art. 14, al. 1, let. f, de la loi fédérale sur les systèmes d'information de l'armée (LSIA, 510.91).  
Pour demander des précisions laisser le numéro de téléphone.

**2. Service prévu**

Cours de répétition (CR)  
(ou autres services d'instruction de formation)

École de recrue (ER)

Service d'avancement (S prom)

auprès de

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

**3. Déplacement de service**

**Déplacement CR**

1ère priorité de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

2e priorité de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Service au sein d'une formation d'une autre langue possible?     a     i

La personne présentant **un retard de plus de deux cours de répétition dans l'accomplissement des services d'instruction doit impérativement indiquer une période** pour rattraper le cours dans la même année. Pour faciliter la planification il faut indiquer une période de minimum 2 mois.  
Si le cours de répétition ne sera pas effectué dans la même année, le militaire sera soumis à la taxe d'exemption de l'obligation de servir.

**Déplacement de l'ER ou S prom**

à l'année prochaine      Début de l'ER:     Printemps     Été     Automne <sup>3)</sup>

pendant l'année      Début de l'ER:     Printemps     Été     Automne <sup>3)</sup>

En principe, l'école de recrues peut être repoussée d'une année au maximum. Si un nouveau report s'avère nécessaire, vous devez remettre une nouvelle demande de déplacement en temps voulu et à nouveau apporter la preuve que le motif de déplacement est encore valable.

3) En raison d'effectifs le déplacement à l'ER en automne sera uniquement possible à titre exceptionnel.



Nom

Numéro d'assuré AVS

Prénom

#### 4. Situation sur le plan des études (pendant le service militaire)

École professionnelle     École secondaire sup.     Cours de maîtrise     École supérieur ES

Haute école pédagogique HEP     Haute école supérieur HES     Université / École polytechnique fédérale     autres

Etablissement d'enseignement

Branche d'études

Début du semestre

Fin du semestre

Fin des études

Bachelor

Master

Diplôme postgrade

autres raisons

#### 5. Examens annoncés

Examen d'admission

Examen préliminaire

Examen intermédiaire

Examen semestriel

Examen de module

Examen final de module

Examen final de module décentralisé

Examen final

Examen de diplôme

autres raisons

#### 6. Dates des examens

du

au

du

au

du

au

#### 7. Autres prestations obligatoires destinées à attester les qualifications

Genre

du

au

du

au

du

au

Genre

du

au

du

au

du

au



Nom

Numéro d'assuré AVS

Prénom

Lieu, date



*Signature du requérant/de la requérante*

Veillez envoyer cette demande au service de consultation responsable pour votre établissement d'enseignement ([www.zivil-militaer.ch](http://www.zivil-militaer.ch)).

Après son examen, veuillez transmettre la demande au [service compétent](#).

Aussi longtemps que le déplacement de service n'a pas été accordé, l'obligation d'entrer au service à la date indiquée sur l'ordre de marche reste valable.

## 8. Annexes

Plan d'études personnel



Nom

Numéro d'assuré

Prénom

### **Proposition du service de consultation**

(Obligatoire! Sans la proposition du service de consultation, la demande sera renvoyée au requérant/à la requérante)

Nous demandons d' / de

accepter (besoin impératif)

accepter

refuser (congé/service fractionné selon art. 30 alinéa 3 de l'ordonnance  
concernant les obligations militaires OOMi)

refuser

la demande.

### **Justification détaillée, remarques (en cas d'autorisation, remplir impérativement)**

*Timbre et signature du service de consultation*

Lieu, date

Nom:

Prénom:

*Personne habilitée*

### **Proposition de l'organe de liaison**

(Seulement pour les demandes de réexamen )

Accorder la demande

Refuser la demande

refuser (congé/service fractionné selon art. 30 alinéa 3 de  
l'ordonnance concernant les obligations militaires)

### **Justification détaillée, remarques (en cas d'autorisation, remplir impérativement)**

*Timbre et signature de l'organe de liaison*

Lieu, date

Nom:

Prénom:

*Personne habilitée*