AESS

Inscription à l'examen PPA

Entreprise:

Date d'examen:

								Langue				Type d'arme*							Répétant	
Titre	**Prénom**	**Nom**	**Adresse**	**NPA**	**Lieu (canton)**	**Adresse e-mail du candidat**	**Date de naissance**	**A**	**F**	**I**	**Lieu d'origine**	**P**	**R**	**S**	**F**	**Ls**	**Theorie**	**Praxis**	**ja**	**Nein**

* Pistolet (P) Revolver (R) Bâton (S) Fusil é pompe (F) Arme longue semi-automatique (Ls)