

# Propédeutique Art et Design

## Formulaire d'inscription pour la procédure d'admission 2024

Nous recommandons de télécharger le formulaire et de le remplir à l'écran.  
Envoyer par e-mail à [office.biel@sfgb-b.ch](mailto:office.biel@sfgb-b.ch) ou par courrier à l'adresse ci-contre.  
Veuillez nous annoncer immédiatement un changement d'adresse.  
A envoyer jusqu'au : **29 janvier 2024 (1<sup>ère</sup> session), 19 avril 2024 (2<sup>e</sup> session)**

### Informations importantes taxe d'examen

Après la date limite d'inscription (dates voir ci-dessus), vous recevrez une facture pour la taxe d'examen de CHF150.– à payer dans les 10 jours selon la date de la facture. Cette taxe demandée par le canton doit être payée dans tous les cas, même si vous ne remettez pas les devoirs à domicile ou si vous n'êtes pas sélectionné-e pour la suite de la procédure. Une éventuelle annulation de l'inscription (avec annulation de la taxe d'examen) doit être communiquée avant la date limite de la session respective. Une annulation ultérieure ne dispense plus de la taxe d'examen.

# B:B

Schule für Gestaltung  
Bern und Biel  
Ecole d'Arts Visuels  
Berne et Bienne

Salzhausstrasse 21  
21, rue de la Gabelle  
CH-2503 Biel-Bienne  
T + 41 (0)32 344 20 10  
F + 41 (0)32 344 20 11  
[office.biel@sfgb-b.ch](mailto:office.biel@sfgb-b.ch)  
[www.sfgb-b.ch](http://www.sfgb-b.ch)

### Comment avez-vous entendu parler de nous ?

Journée d'info	Orientation prof.	Ami·e·s	Publicité	Salon formation	Internet
----------------	-------------------	---------	-----------	-----------------	----------

Site de formation : Bienne **OU** Bernapark Deisswil

Session d'examens souhaitée : 1<sup>ère</sup> session **OU** 2<sup>e</sup> session

En cas de nombre trop élevé d'élèves par classe dans l'un ou l'autre de nos sites (Berne ou Bienne), accepteriez-vous de changer de site ? **OUI**, vous pouvez me proposer un changement de site. **NON**, pour moi uniquement le site de mon choix.

Femme	Homme	Genre neutre	Langue :	Français	Allemand
-------	-------	--------------	----------	----------	----------

Prénom Nom

Rue + N°

Code postal Lieu Canton

Date de naissance Lieu d'origine

N° AVS (Vous le trouverez sur votre carte d'assurance maladie)

Téléphone Mobile

Courriel

Ecoles de/à fréquentées : Ecole Lieu

Apprentissage de/à Pratique Désignation de l'apprentissage/Entreprise Lieu

Diplôme Maturité gymnasiale Maturité professionnelle Maturité spécialisée Certificat ESI profil F (Ecole Steiner) Autre certification adéquate

**Veuillez fournir une confirmation de votre formation actuelle ou une copie de votre diplôme de maturité accomplie dans le secondaire II.**

**Le/ la candidat-e a pris connaissance de toutes les conditions requises pour l'admission, ainsi que les conditions de paiement (taxe d'examen) et les approuve.**

Lieu, date

Signature du candidat/de la candidate