

DÉCLARATION DE FIN ANTICIPÉE D'UNE DISPENSE

N° de registre national : _____ / _____ - _____

Nom : _____ Prénom : _____

Article de la dispense (indiquer la référence du formulaire utilisé pour la demande initiale) : DV _____

Numéro de la dispense : _____

Dispense octroyée pour la période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Par la présente,

Je déclare avoir mis fin à ma formation/mes études/mon stage ayant fait l'objet de la dispense susmentionnée en date du :

____ / ____ / ____ (dernier jour de formation/études/stage).

Je déclare m'être désinscrit(e) de la formation/des études/du stage en date du :

____ / ____ / ____ et ne jamais l'/les avoir commencé(es).

Date et signature de l'intéressé