Kauffrau/Kaufmann EBA
Employé-e de commerce AFP
Impiegata/impiegato di commercio CFP

Déclaration sur l'honneur	
Données personnelles	
Prénom / Nom de la personne en formation	:
Contrôle de compétences CI :	
Entreprise formatrice :	
Prénom / Nom du·de la formateur·rice :	
N° de téléphone du de la formateur rice :	
Adresse e-mail du·de la formateur·rice :	
Déclaration sur l'honneur	
rieure et sans utiliser d'autres moyens et sources identifiés. Si j'ai utilisé des outils basés sur l'IA, j'ai examin	ellement ce contrôle de compétences CI sans aide exté- que ceux indiqués. Tous les passages repris sont dûment é leurs contributions de manière critique et je les ai décla- er sous silence le recours à ces outils constitue une viola-
Je prends acte du fait que toute violation de ce être sanctionnée en conséquence.	tte déclaration peut être considérée comme du plagiat et
Lieu, date	Signature de la personne en formation
Confirmation du⋅de la formateur⋅rice	
Je confirme par la présente que la personne er aide extérieure et le cas échéant, qu'elle a corre	n formation a rédigé le contrôle de compétences CI sans ectement précisé avoir eu recours à l'IA.
Lieu, date	Signature du·de la formateur·rice

Version 2025 Page 1 sur 1