

Centre de Renfort CSI des Combins

Route de Clouchèvre 30 1934 Le Châble
Telephone: 027 777 11 00
Fax: 027 777 11 35
E-Mail: feu@valdebagnes.ch
Web: www.csi-combins.ch



Camion Nacelle

Nombre de personnes 20

Organisation 2.c Camion Nacelle

Désignation: _____

Date: _____ Heure du: _____ au: _____ Durée: _____

Lieu: _____ Responsable: _____

No. pers.	Nom	P	E	NE	Remarque
012	Cap Michellod Yves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
014	Lt May Alain-Stéphane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
056	Lt May Jérôme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
040	Lt Pellaud Sacha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
063	Lt Terrettaz Didier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
052	Lt Terrettaz Yann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
036	Adj Gay Eddy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
016	Adj Maret Nestor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
046	Sgt Pilloud Léonard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
037	Cpl Besse Michaël	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
010	Cpl Bovey Loïc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
007	Cpl Brodard Johann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
015	Cpl Christinat Thierry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
039	Cpl Lugon Moulin Grégory	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
035	Cpl Pires Marcelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
028	Cpl Vaz Lopes Ivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
058	Cpl Voutaz Guillaume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
043	Sap Beale Andrew	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
176	Sap Bovey Nathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
029	Sap Dorsaz Jérémie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

** Personnes avec absence planifiée*

Lieu, date: _____ Signature: _____