

Centre de Renfort CSI Bagnes-Vollèges-Sembrancher

Route de Clouchèvre 30 1934 Le Châble
Telephone: 027 777 11 00
Fax: 027 777 11 35
E-Mail: y.michellod@bagnes.ch
Web: www.csi-bvs.ch



Officiers 2020

Nombre de personnes 15

Organisation 1.e Officiers

Désignation: _____

Date: _____ Heure de: _____ au: _____ Durée: _____

Lieu: _____ Responsable: _____

No. pers.	Nom	Fonction principale	P	E	NE	Remarque
012	Cap Michellod Yves	Commandant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
022	Plt Tellen Dominique	Remplaçant du commandant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
032	Lt Bochatay Liliane	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
031	Lt Dumoulin Jean-Charles	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
045	Lt Fierz Aurélie	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
013	Lt Lugari Nicolas	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
014	Lt May Alain-Stéphane	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
056	Lt May Jérôme	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
040	Lt Pellaud Sacha	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
053	Lt Rebord Alexandre	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
021	Lt Richard Pierre-Yves	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
008	Lt Ruoss Stéphane	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
033	Lt Simon Mathieu	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
063	Lt Terrettaz Didier	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
052	Lt Terrettaz Yann	Officier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Personnes avec absence planifiée

Lieu, date: _____ Signature: _____