



Les demandes d'inscription à l'examen sont à envoyer
à l'adresse courriel suivante:

ac.examen.formation@mai.etat.lu

Demande d'inscription à l'examen de promotion

Session I ☐ Session II ☐

☐ Madame ☐ Monsieur

Nom:

Prénom:

Groupe de traitement:

Sous-groupe de traitement:

Fonction:

Métier*:

Employeur:

Service:

Date de la réussite à l'examen d'admission définitive:

Date d'effet de la nomination définitive:

N* de téléphone:

Adresse électronique:

Adresse privée:

☐ Changement de groupe de traitement

Veuillez annexer l'autorisation établie par le collège des bourgmestre et échevins

Date:

Signature: