

## Bulletin d'inscription DAS/CAS OSPA - Volée 2019/2020

*Veillez cocher ce qui convient :*

Demande de validation des Acquis et/ou de l'expérience (VAE)

---

DAS HES-SO en Oncologie et Soins palliatifs (DAS OSPA 2019)

CAS HES-SO en Oncologie et Soins palliatifs (CAS OSPA 2019/2020)

---

### **OUVERTURE DES INSCRIPTIONS pour le CAS DU 1er SEPTEMBRE 2018 AU 02 MAI 2019**

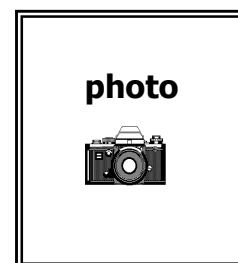
Ce bulletin doit être retourné dûment rempli au **Secrétariat Formation continue**  
**HEdS-Genève** Avenue de Champel 47 CH – 1206 Genève

Nom : ..... Prénom : .....

Etat civil : .....

Date de naissance : ..... Origine (canton/commune) : .....

Canton de domicile lors de l'obtention du diplôme professionnel : .....



#### **Adresse privée**

Rue et numéro : .....

No postal et ville : .....

Tél. privé : ..... Portable : .....

e-mail : .....

#### **Adresse professionnelle**

Profession : ..... Fonction actuelle : .....

Nom de l'institution : .....

Rue et Numéro : .....

No postal et ville : .....

Tél. professionnel : ..... e-mail : .....

J'ai pris connaissance des conditions de participation à cette formation et vous adresse mon inscription, ainsi que les documents suivants :

- Le formulaire d'inscription avec sa photo
- une photo format numérique (jpg) à envoyer par mail à [fc.heds@hesge.ch](mailto:fc.heds@hesge.ch) (avec votre nom/prénom et formation à laquelle vous vous inscrivez)
- Copie lisible d'une pièce d'identité / passeport
- Le curriculum vitae
- La lettre de motivation
- La photocopie du ou des diplôme-s

- La photocopie lisible du récépissé postal du versement ou la preuve du virement des frais d'ouverture (CHF. 200.- **ou si VAE CHF 500.-**)

**CCP : 14-22103-1 IBAN CH37 0900 0000 1402 2103 1 HES-SO Genève - HEdS 1206 Genève**

**Motif de versement : DAS ou CAS OSPA + votre nom **No projet : G700012 PGOSP****

- Facture à envoyer :  au-à la participant-e  
 à l'institution : nom de la personne, service + adresse complète :

.....  
.....  
.....

“En soumettant ce dossier de candidature, j'autorise la HES-SO (ou la haute école) à requérir des informations complémentaires dans le cadre du traitement de ma candidature auprès des écoles préalablement fréquentées et j'autorise ces dernières à fournir les informations me concernant.

Attention: Toute information erronée ou remise de document falsifié peut conduire au refus définitif d'admission, à l'annulation de l'immatriculation, respectivement l'exclusion de la HES-SO“.

Date :

Signature :

Pouvez-vous nous dire comment vous avez eu connaissance de cette formation :

- par une collègue / connaissance  par une plaquette publicitaire  
 par un contact direct avec notre institution  par notre site internet

### Chèque annuel de formation

Les participant-e-s genevois-e-s et frontalier-e-s aux formations de ce programme peuvent bénéficier du « Chèque Annuel de Formation », sous certaines conditions (1 à 3 chèques par formation selon le nombre d'heures).

Les renseignements complémentaires et détaillés au sujet du « Chèque Formation » peuvent être obtenus auprès des organismes du DIP - Office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue - Services des bourses et prêts d'études (SBPE) - tél. +41 22 388 73 50 - <http://www.geneve.ch/caf/>

Il faut impérativement que la demande soit faite **AVANT** le début de la formation ; elle n'est pas rétroactive.