

Bulletin d'inscription Volées 2020

Veillez cocher ce qui convient :

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

- CAS HES-SO en Psychiatrie clinique 1^{ère}** Volée 2020 (janvier à juin 2020)
 CAS HES-SO en Psychiatrie clinique 2^{ème} Volée 2020 (avril à novembre 2020)
 DAS HES-SO en Psychiatrie clinique et Santé mentale Volée 2020-2022

(les modules du DAS sont d'octobre 2020 à janvier 2022)

OUVERTURE DES INSCRIPTIONS : du 10 décembre 2018 au 10 septembre 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 bulletin d'inscription avec sa photo
 Une photo format numérique (.jpeg par ex.) à envoyer par mail à fc.heds@hesge.ch avec votre nom/ prénom et formation à laquelle vous vous inscrivez
 Le curriculum vitae
 La copie d'une pièce d'identité
 La lettre de motivation
 La photocopie du ou des diplôme-s
 Si collaborateur HUG : mail de validation de votre Direction pour la formation
 La photocopie lisible du récépissé postal du versement ou la preuve du virement des frais d'ouverture (CHF. 200.- ou si VAE CHF 500.-) **(sauf si collaborateur HUG)**

CCP : 14-22103-1 IBAN CH37 0900 0000 1402 2103 1

HES-SO Genève - HEdS 1206 Genève

(motif de versement: CAS PsyClin ou DAS PsyClin SM G700012PGPSY et votre nom)

h e d s

/.

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 :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> par une collègue / connaissance | <input type="checkbox"/> par une plaquette publicitaire |
| <input type="checkbox"/> par un contact direct avec notre institution | <input type="checkbox"/> 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.

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/cafi/>

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