

**CAS / Certificate of Advanced Studies**  
**Santé sexuelle : Approches de prévention et de promotion**  
**2019-2020**  
**&**  
**DAS / Diploma of Advanced Studies**  
**Santé sexuelle : Interventions par l'éducation et le conseil**  
**2019-2021**

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**Dossier d'inscription à renvoyer avant le 6 septembre 2019 au :** CEFOC / HETS Genève  
Rue des Voisins 30 C.P. 80 – 1211 Genève 4 Courriel  
: [caroline.gilliand@hesge.ch](mailto:caroline.gilliand@hesge.ch)

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance (jour/mois/année): .....

Profession : .....

Lieu d'origine\* : .....

\* Pour les Suisses. Pour les ressortissants étrangers, merci de préciser la ville et le pays de naissance.

*Pour les Suisses merci de préciser la ville et le canton.*

**Adresse privée**

Rue et numéro : .....

NPA, localité, pays : .....

Téléphone : .....

Portable : .....

E-mail : .....

**Adresse professionnelle**

Fonction actuelle : .....

Nom de l'institution : .....

Rue et numéro : .....

NPA, localité, pays : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

**Adresse pour l'envoi postal et/ou courriel (cocher une seule case) :**  **privée**  **professionnelle**

## Formation professionnelle et/ou universitaire :

Institution	De.... à .....	Lieu	Titre obtenu

## Formation continue, dates, titres :

Institution	Dates / nombre d'heures	Lieu	Intitulé de la formation / titre obtenu

## Expériences professionnelles :

Lieu / Institution	Fonction	Taux d'activité	Durée de l'emploi (dates)

**Le coût du CAS se monte à Fr.5'000.-**

Ce montant est payable avant le début de la formation.

**Le coût du DAS se monte à Fr. 12'800.-**

**Ce montant est payable en 2 tranches :**

1<sup>ère</sup> tranche Frs. 6'400.- montant à verser avant le début de la formation

2<sup>ème</sup> tranche Frs 6'400.- montant à verser avant le 1<sup>er</sup> septembre 2020

Il est possible de suivre de manière individuelle les modules **1 et 2 du tronc commun**, ainsi que **les modules 3 et 6** du DAS.

Les modules **1, 2 et 3DAS** coutent chacun CHF 1'800.- avec validation et CHF 1'500.- sans ;

Le module **6DAS** coute CHF 1'500.- avec validation et CHF 1'250.- sans.

**Frais d'inscription : Fr. 200.-, non remboursables, en sus.**

### Coordonnées de paiement :

Ce montant est payable avant le début de la formation par virement postal :

HES-SO GENEVE HETS-CEFOC- Rue Prévost-Martin 28- 1205 Genève

IBAN CH88 0900 0000 1453 8992 2

BIC/swift. POFICHBEXXX

**Motif: SSR 19.21\_No 86606**

**Conditions de désistement et remboursement du prix de la formation :**

Les demandes de report ou d'annulation doivent être faites **par courrier recommandé** à la direction du cours.  
En cas de désistement :

- a) Le-la candidat-e peut se faire remplacer par une personne remplissant les conditions d'admission, qui doit également s'acquitter des frais de dossier.
- b) si ce n'est pas le cas, le prix de la formation est remboursé par le CEFOC :
  - en totalité : jusqu'à 1 mois avant le début du cours.
  - 50 % du montant : entre 1 mois avant et le début du cours.
  - aucun remboursement : dès le début du cours.
  - Le CEFOC se réserve le droit, si le nombre de participants venaient à être insuffisant ou pour tout autre motif valable, de ne pas ouvrir la formation jusqu'à 3 semaines avant le début prévu des cours. Dans ce cas l'inscription et l'écolage éventuellement déjà versés seront intégralement remboursés aux inscrits.

Je, soussigné-e, déclare avoir pris connaissance des conditions de participation à la formation et vous adresse mon inscription au :

- CAS
- DAS
- au module 1
- au module 2
- au module **3 DAS**
- au module **6 DAS**

Je m'engage à remettre les documents suivants :

- Curriculum vitae
- Lettre de motivation
- Copie du-des diplôme-s et d'attestations □ Une photo d'identité – (format jpg).
- Photocopie du récépissé du versement de CHF 200.- pour les frais de dossier.

Les dossiers incomplets ne seront pas traités.

**Pour rappel :** sous certaines conditions, les participant-e-s domicilié-e-s à Genève et en France voisine peuvent bénéficier du « **chèque annuel de formation** ». Information et demandes (impérativement avant le début du cours) : [www.geneve-ch/caf](http://www.geneve-ch/caf)

En soumettant ce dossier de candidature, j'autorise la HES-SO 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.

**Comment avez-vous eu connaissance de cette formation ?** (*plusieurs réponses possibles*)

- |                                |                          |                           |
|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Recommandation personnelle     | <input type="checkbox"/> |                           |
| Mon employeur                  | <input type="checkbox"/> |                           |
| Une annonce dans un journal    | <input type="checkbox"/> | si oui lequel : .....     |
| Une brochure                   | <input type="checkbox"/> |                           |
| Un prospectus                  | <input type="checkbox"/> |                           |
| Une affiche                    | <input type="checkbox"/> |                           |
| Le site internet HETS          | <input type="checkbox"/> |                           |
| Un autre site internet         | <input type="checkbox"/> |                           |
| Publicité dans les TPG         | <input type="checkbox"/> |                           |
| Un mail annonçant la formation | <input type="checkbox"/> |                           |
| Facebook                       | <input type="checkbox"/> |                           |
| Autre                          | <input type="checkbox"/> | merci de préciser : ..... |

*Si vous ne souhaitez pas recevoir nos mailings d'information, veuillez cocher ici*

Lieu et date : ..... Signature : .....

**CAS / Certificate of Advanced Studies**

**Santé sexuelle : Approches de prévention et de promotion  
2019-2020**

**et**

**DAS / Diploma of Advanced Studies**

**Santé sexuelle : Interventions par l'éducation et le conseil  
2019-2021**

### **Accord de l'employeur**

**La Direction de l'institution**

Nom de l'institution : .....

Adresse complète : .....

.....

.....

Après avoir pris connaissance des conditions et modalités de la formation susmentionnée accepte que

M/Mme..... y participe.

**La Direction :**

(Timbre de l'institution et signature)