

Cursus

ETUDES ANTÉRIEURES

Avez-vous déjà été immatriculé dans une Haute école suisse: oui non

Numéro matricule suisse SIUS: - -

Si vous n'êtes pas en mesure d'indiquer votre numéro matricule, veuillez indiquer le nom de la dernière haute école que vous avez fréquentée en Suisse. Cette information nous permettra de retrouver votre numéro matricule.....

NIVEAU FIN D'ÉTUDES

- Certificat fédéral de capacité (CFC)
- Maturité professionnelle
- Maturité générale / Baccalauréat (secondaire)
- Bachelor/Master des Hautes écoles spécialisées / Hautes écoles pédagogiques
- Bachelor/Master/Doctorat des Universités, Ecoles polytechniques fédérales
- Autre :

PLUS HAUT TITRE UNIVERSITAIRE OBTENU

Université:

Pays:

Ville:

Type titre: Baccalauréat universitaire Maîtrise universitaire Certificat complémentaire Doctorat

Intitulé exact du titre obtenu:

Année début: Année fin:.....

Nombre de semestres: Nombre de crédits ECTS:

Renseignements complémentaires

COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE CETTE FORMATION? (plusieurs réponses possibles)

- Recommandations personnelles
- Mon entreprise
- Un professionnel de la formation/orientation
- Une annonce dans un journal => lequel:
- Une brochure / prospectus / affiche / catalogue des offres de formation continue de l'Université de Genève
- Le site internet de la formation continue de l'Université de Genève www.unige.ch/formcont
- Un autre site => lequel:
- Renseignement directement auprès de l'Université de Genève
- Un e-mail annonçant la formation
- Lors d'une foire, d'un salon (ex : Salon RH, Salon de l'étudiant) => lequel:
- Autre:.....

AUTRE(S) EXPÉRIENCE(S) DE FORMATION CONTINUE AU COURS DES 2 DERNIÈRES ANNÉES

Merci de considérer tous types de formation, y compris séminaires, colloques, conférences, débats, etc.

Aucune autre expérience de formation continue

Nombre de formations d'une journée ou moins (<8 heures):

Nombre de formations de plus d'une journée (> 8 heures):

Nombre de formations diplômantes (Certificat/Diplôme/Master of Advanced Studies, etc.):

Renseignements complémentaires/suite

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Exercez-vous actuellement une activité professionnelle ?

- Oui à 100%
 Oui à temps partiel => Taux d'occupation :%
 Non => car vous êtes: En recherche d'emploi En congé formation A la retraite
 Autre, précisez :

Si vous n'exercez actuellement pas d'activité professionnelle, merci de répondre à l'ensemble des questions suivantes en vous référant au dernier poste occupé.

Fonction (titre du poste):

Position hiérarchique

- Indépendant Cadre supérieur Cadre intermédiaire Employé

Secteur d'activité

- Activité indépendante ONG
 Administration publique ou para-publique Organisation européenne
 Association Organisation internationale
 Entreprise privée

Taille de l'entreprise

- 1 personne de 2 à 10 personnes de 11 à 50 personnes plus de 1000 personnes
 de 51 à 100 personnes de 101 à 500 personnes de 501 à 1000 personnes

Les trois questions suivantes sont facultatives mais utiles pour connaître la situation de nos étudiants. Les données sont traitées de manière strictement anonyme et uniquement à des fins statistiques.

Lieu de naissance (Pays; Canton si suisse/Département si France):

Etat civil: célibataire marié pacsé divorcé séparé veuf autre

Nombre d'enfants:

Remarques:

Inscription

Je souhaite participer au:

- Programme complet du CAS en Qualité sécurité des soins: dimensions opérationnelles | janvier-juin 2019 et m'engage à verser la somme de CHF 4'500.- dès réception de la confirmation de mon admission.

Je souhaite participer au(x) module(s):

- MODULE 1 MODULE 2 MODULE 3
 MODULE 4 MODULE 5

et m'engage à verser la somme correspondante dès réception de la confirmation de mon admission (CHF 1'000.- par module)

CONDITIONS D'ANNULATION

Tout abandon avant le début du programme entraîne une facturation d'un montant de CHF 400.- pour frais de dossier. Dès le 1er jour de la formation, la totalité de la somme est due.

Les données sont traitées de manière strictement confidentielle dans le respect de la législation applicable en matière de protection des données.

Les dossiers incomplets ne sont pas traités.

La signature de ce formulaire confirme que les réponses aux questions posées sont véridiques et complètes.

Date:Signature: