

### DAS Éducation thérapeutique du patient Volée 24 | Octobre 2021 – Juin 2023

#### DOCUMENTS A JOINDRE

- Curriculum vitae avec photo    
  Photo d'identité (jpeg)    
  Copies des diplômes    
  Copies des certificats de travail  
 Lettre de motivation    
  Description de l'activité professionnelle    
  Rapport/Document/Article

**DOSSIER COMPLET** à renvoyer avant le **15 juin 2021** à: Teresa Tirler  
 Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)  
 Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient  
 Unité d'éducation thérapeutique du patient  
 Annexe Thury  
 4 rue Gabrielle-Perret-Gentil – 1211 Genève 14  
 teresa.tirler@hcuge.ch

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

#### Données personnelles

Merci de compléter ce formulaire en caractères d'imprimerie

Madame      Monsieur

Nom: ..... Nom de jeune fille: .....

Prénom: ..... Prénom complémentaire: .....

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

Profession: .....

Nationalité suisse:      oui    non   Canton: ..... Nationalité(s): .....

**ADRESSE POUR LA CORRESPONDANCE:**    privée    professionnelle

**ADRESSE POUR LA FACTURATION:**    privée    professionnelle

#### COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Entreprise/Institution: .....

Adresse: .....

NP/Ville/Pays: .....

Téléphone: .....

E-mail: .....

#### COORDONNÉES PRIVÉES

Entreprise/Institution: .....

Adresse: .....

NP/Ville/Pays: .....

Téléphone: .....

E-mail: .....

#### AVS

Dès 2011, le numéro matricule des étudiants des universités suisses est basé sur le numéro AVS

Numéro AVS:        .      .      .

**Si vous n'avez pas de numéro AVS**, l'Université de Genève vous en attribuera un. Merci de remplir les informations suivantes au cas où vos données d'identification (nom, prénom, date de naissance) ne seraient pas uniques dans le système d'information suisse:

Nom du père: ..... Prénom du père: .....

Nom de la mère: ..... Prénom de la mère: .....

## Cursus

## ÉTUDES 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, écoles 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 de début: ..... Année de 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](http://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       À 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  
 de 51 à 100 personnes       de 101 à 500 personnes       de 501 à 1000 personnes       plus de 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): .....

État civil :       Célibataire     Marié       Pacsé       Divorcé       Séparé       Veuf       Autre

Nombre d'enfants: .....

Remarques: .....

## Inscription

- Je souhaite participer au Programme complet du DAS Éducation thérapeutique du patient | Volée 24 | 2021-2023 (8 modules, les 4 premiers étant communs au CAS) et m'engage à verser la somme de CHF 15'000.- dès réception de la confirmation de mon admission.

## CONDITIONS D'ANNULATION

Tout abandon avant le début du programme entraîne une facturation d'un montant de CHF 250.- 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: .....