

### CAS en Médecine psychosomatique et psychosociale

Septembre 2021 – Décembre 2023

DOCUMENT A JOINDRE Photo d'identité en jpg

**DOSSIER COMPLET** à renvoyer avant le **1er mai 2021** à: Tatjana Ramstein  
Secrétariat IMPPRo  
Chemin de la Possession 4 – 1066 Epalinges  
cas-mpp@unige.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   **E-MAIL POUR LA CORRESPONDANCE:**    privée    professionnelle  
(cocher une seule case)

#### COORDONNÉES PROFESSIONNELLES ACTUELLES

Entreprise/Institution: .....

Adresse: .....

NP/Ville/Pays: .....

Téléphone: .....

E-mail: .....

#### COORDONNÉES PROFESSIONNELLES PRÉVUES AU 1<sup>ER</sup> OCTOBRE 2021

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 .....

## ÉTUDES

Diplôme/Master: Université de .....Pays .....Année .....

Doctorat: Université de .....Pays .....Année .....

Diplôme FMH (ou équivalent): spécialité .....Année .....

Formation complémentaire .....

Bachelor/Master/Doctorat des universités, écoles polytechniques fédérales

Autre: .....

## 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.): .....

## 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): .....

Indépendant

Salarié

## Renseignements complémentaires / suite

**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 **CAS EN MÉDECINE PSYCHOSOMATIQUE ET PSYCHOSOCIALE 2021-2023**  
 et m'engage à verser la somme de CHF 6'000.- dès réception de la confirmation de mon inscription. Un arrangement de paiement en deux annuités peut être accordé sur demande. Le montant total reste dû en cas de désistement en cours de formation.

**CONDITIONS D'ANNULATION**

Tout abandon avant le début du programme entraîne une facturation d'un montant de CHF 500.- 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, que j'ai compris les conditions à remplir pour obtenir le certificat et que je m'engage à en payer les taxes prévues ci-dessus.

Date: .....Signature: .....