

Formulaire d'inscription

Formation d'Expert en soins d'anesthésie, en soins intensifs,
en soins d'urgence, en soins d'urgence pédiatrique

Nom·s :	
Prénom·s :	
Date de naissance :	Lieu d'origine :
Adresse privée :	
Téléphone privé :	E-mail privé :
N° AVS :	
Fonction :	Taux (en %) :
Hôpital :	Service :
Choix de la filière :	
<input type="checkbox"/> Anesthésie <input type="checkbox"/> Soins Intensifs <input type="checkbox"/> Urgence <input type="checkbox"/> Urgence pédiatrique	
Choix du lieu de pratique* :	
<i>* Si vous n'avez pas de lieu de pratique défini pour faire votre formation, veuillez-vous référer à la procédure d'admission ou prendre contact avec le responsable de filière concerné.</i>	
Bénéficiez-vous déjà d'un titre d'Expert en soins : <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (Lequel :))	
Bénéficiez-vous d'une formation ACLS / PALS (si vous travaillez dans un service d'urgences pédiatriques) valide (< 2 ans) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si non, souhaitez-vous la suivre à l'HFR (CHF 1'000.-) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (pour les filières SA et SU, celle-ci doit être faite durant les deux années de la formation d'Expert)	
J'atteste avoir pris connaissance du règlement de formation et l'accepte. Le <u>règlement</u> est consultable sur notre site internet (www.h-fr.ch)	
Date et signature de l'intéressé·e :
Par quel moyen avez-vous pris connaissance de la formation :	

Ce formulaire signé accompagné de votre dossier complet* **doit être remis à votre responsable de formation pratique ou à votre ICUS**, qui le transmettra directement au Centre de formation des soins si votre candidature devait être retenue par votre lieu de pratique.

*Projet personnel de 2 à 3 pages, CV, attestation de l'employeur, copies des certificats de travail antérieurs, diplômes, homologations de diplôme par la CRS, pièce d'identité/permis de séjour.