



Soins infirmiers
 Physiothérapie
 Sage-femme
 Technique en radiologie médicale

Av. de Beaumont 21
 1011 Lausanne
 Tél : +41 21 316 80 00
 Fax : +41 21 316 80 01
 www.hesav.ch
admissions@hesav.ch

FORMULAIRE D'INSCRIPTION - FILIERE SAGE-FEMME (FORMATION SECONDE) ANNEE ACADEMIQUE 2017-2018

Date limite pour le dépôt du dossier de candidature pour les personnes au bénéfice d'un diplôme d'infirmier-ère CRS ou Diplôme d'Etat français ou autre titre jugé équivalent :

27 janvier 2017, timbre postal faisant foi

Date limite pour le dépôt du dossier de candidature pour les personnes au bénéfice d'un Bachelor ou d'un Diplôme HES ou titre jugé équivalent ou d'un Grade Licence français :

28 février 2017, timbre postal faisant foi

Nous vous prions de remplir ce formulaire de manière complète, précise et lisible. Il sera traité confidentiellement.

Nom :	Prénom :
Nom de jeune fille :	Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Nationalité :	Lieu et canton d'origine :
Type permis de séjour:	N° AVS :
Etat civil : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié-e	<input type="checkbox"/> séparé-e <input type="checkbox"/> divorcé-e <input type="checkbox"/> veuf-ve
Moyens de communication personnels	
Téléphone portable :	Téléphone professionnel :
Téléphone privé :	Courriel :
Adresse permanente	
C/o :	
Rue :	
Code postal/Ville :	Canton :
Téléphone privé :	Pays :

FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

- Diplôme d'infirmier-ère
 Etablissement fréquenté (nom et lieu)
- Type de diplôme obtenu
- Année d'obtention du titre
- Domicile au moment de l'obtention du titre

FORMATION ANTÉRIEURE	
<ul style="list-style-type: none"> <u>Maturité professionnelle</u> Etablissement fréquenté (nom et lieu) Type de maturité obtenue Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre Type de CFC et année d'obtention 	
<ul style="list-style-type: none"> <u>Maturité gymnasiale</u> Etablissement fréquenté (nom et lieu) Option spécifique Option complémentaire Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre 	
<ul style="list-style-type: none"> <u>Maturité spécialisée santé</u> Etablissement fréquenté (nom et lieu) Option Type d'ECG Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre 	
<ul style="list-style-type: none"> <u>Modules complémentaires santé</u> Etablissement fréquenté (nom et lieu) Option Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre 	
Autres titres Etablissement fréquenté (nom et lieu) Titre obtenu ou en cours <input type="checkbox"/> Autre Année d'obtention du certificat/diplôme Domicile au moment de l'obtention du titre	
Formation tertiaire suisse ou étrangère (UNI/HES) Etablissement fréquenté (nom et lieu) Titre obtenu ou en cours Option Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre Nombre d'année validée sans obtention du titre	

TITRES ÉTRANGERS	
<ul style="list-style-type: none"> <u>Baccalauréat</u> Etablissement fréquenté (nom et lieu) Type, option et mention Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre 	
<ul style="list-style-type: none"> Autres Etablissement fréquenté (nom et lieu) Type, option et mention Année d'obtention du titre Domicile au moment de l'obtention du titre 	

CANDIDATURES ANTERIEURES, A HESAV
Année :

CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

Langue maternelle :

Autres langues maîtrisées :

CONNAISSANCE DE L'ÉCOLE

Comment avez-vous connu les filières de formation de HESAV ?

 Affiche Journaux Internet Brochure Autre :

Où ?

 Maison École Forum Comptoir - exposition Autre :**DÉCLARATION DE BONNE SANTÉ**

Situations particulières -> cochez la ou les cases qui vous concernent :

 Je certifie être actuellement en parfaite santé physique et psychique pour suivre la formation de Sage-femme Je suis sportif/ve d'élite et aurai besoin d'un aménagement des études J'ai un handicap visuel qui nécessite un aménagement des études J'ai un handicap auditif qui nécessite un aménagement des études Je suis objecteur/trice de conscience et refuse de pratiquer certains actes Autre (préciser) :.....
.....
.....

Ces informations seront traitées de manière confidentielle. Certains aménagements raisonnables peuvent être envisagés pour les études. Un rendez-vous vous sera proposé afin d'étudier les possibilités d'aménagement en fonction de votre situation, avant la confirmation d'admission.

Je certifie l'exactitude des données ci-dessus.

Lieu et date :

Signature :

En soumettant ce dossier de candidature, j'autorise HESAV 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, à l'annulation de l'immatriculation, respectivement l'exclusion de la HES-SO.**

LE DOSSIER D'INSCRIPTION, COMPLET ET CONFORME, DOIT ÊTRE ENVOYÉ À

HESAV
BUREAU DES ADMISSIONS
AV. DE BEAUMONT 21
1011 LAUSANNE

TEL. : +41 21 316 80 30 OU 31

ADMISSIONS@HESAV.CH

TOUT DOSSIER ARRIVE HORS DELAI ET/OU INCOMPLET, TIMBRE POSTAL FAISANT FOI, NE SERA PAS PRIS EN CONSIDÉRATION.

LES PIÈCES SUIVANTES DOIVENT ÊTRE JOINTES AU FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Dans tous les cas :

- Le formulaire d'inscription dûment rempli et signé
- Deux photos passeport **récentes et aux normes**, dont une collée à l'emplacement réservé sur le questionnaire (Veuillez noter vos nom, prénom et date de naissance au dos)
- La copie d'une pièce d'identité (passeport ou carte d'identité) valable (recto-verso pour la carte d'identité)
- La copie du permis de séjour ou d'établissement pour les candidat-e-s étrangers-ères domicilié-e-s en Suisse
- Pour les candidat-e-s suisses ou étranger-ère-s domicilié-e-s en Suisse, un extrait du casier judiciaire central suisse, datant de moins de 3 mois (Office fédéral de la justice, Casier judiciaire suisse, Service des particuliers, Bundesrain 20, 3003 Berne - www.casier.admin.ch). **Pour les candidat-e-s domicilié-e-s à l'étranger, joindre l'extrait de casier judiciaire du pays d'origine datant de moins de 3 mois.**
- Le formulaire « Expérience professionnelle » renseigné, en deux exemplaires
- Le justificatif du paiement de la finance d'inscription, **non remboursable**, de CHF 150.-. (veuillez indiquer « Filière Sage-femme » dans la zone motif de versement ou communication)

Paiement depuis la Suisse

CCP 10-30175-0
Etat de Vaud
Haute école de santé Vaud
1005 Lausanne

Paiement depuis l'étranger

A spécifier : Frais à la charge du donneur d'ordre
Etablissement : POSTFINANCE, 1631 Bulle, Suisse
Titulaire du compte : HESAV, Avenue de Beaumont 21,
1011 Lausanne, Suisse
IBAN : CH80 0900 0000 1003 0175 0
SWIFT : POFICHBE

Pour les titulaires d'un Bachelor ou d'un Diplôme HES suisse:

- La copie du diplôme en Soins infirmiers donnant accès à la formation ou le relevé de notes pour les candidats en cours de formation en Soins infirmiers
- La copie du certificat/diplôme (maturité, baccalauréat, etc) qui a donné accès à la formation en Soins infirmiers

Pour les titulaires d'un Grade Licence français ou titre étranger jugé équivalent :

- La copie du diplôme d'Etat d'infirmier-ère donnant accès à la formation + la copie du Grade Licence français ou, le cas échéant, le récapitulatif de l'obtention des Crédits Européens Unités d'Enseignement (ECTS)
- La copie de la reconnaissance du titre professionnel par la Croix-Rouge Suisse

Pour les titulaires d'un diplôme d'infirmier-ère CRS, d'un diplôme d'Etat français ou d'un diplôme étranger jugé équivalent :

- La copie du diplôme en Soins infirmiers donnant accès à la formation
- La copie de la reconnaissance du titre professionnel par la Croix-Rouge Suisse
- Le document de demande de reconnaissance des acquis HES et pièces justificatives pertinentes (p/ex : certificats de formation continue, cahier des charges, évaluation en cours d'emploi, certificats de travail des emplois exercés, etc.)