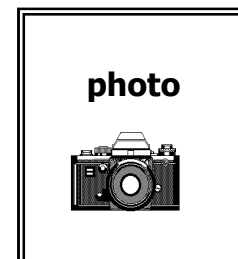




Bulletin d'inscription CAS Obésité : de la prévention au traitement 2010-2011

Ce bulletin doit être retourné dûment rempli au **Secrétariat Formation continue**
HEdS-Genève Avenue de Champel 47 CH – 1206 Genève
1 mois avant le démarrage des cours

Nom : Prénom :
Etat civil :
Date de naissance : Origine (canton/commune) :
Canton de domicile lors de l'obtention du diplôme professionnel :



Adresse privée

Rue et numéro :
No postal et ville :
Tél. privé : Portable :
e-mail :

Adresse professionnelle

Profession : Fonction actuelle :
Nom de l'institution :
Rue et Numéro :
No postal et ville :
Tél. professionnel : e-mail :

J'ai pris connaissance des conditions de participation à cette formation et vous adresse mon inscription, ainsi que les documents suivants :

- Le formulaire d'inscription + 1 photo
- Le curriculum vitae
- La lettre de motivation
- La photocopie du ou des diplôme-s
- La photocopie lisible du récépissé postal du versement ou la preuve du virement des frais d'ouverture (CHF. 200,-)

CCP 12-2631-0 Fondation de la Haute école de santé « Le Bon Secours » 1206 Genève (motif : CAS OBtt)

Facture à envoyer à : l'institution au - à la participant-e

Date : Signature :

Pouvez-vous nous dire comment vous avez eu connaissance de cette formation :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> par une collègue / connaissance | <input type="checkbox"/> par une plaquette publicitaire |
| <input type="checkbox"/> par un contact direct avec notre institution | <input type="checkbox"/> par notre site internet |