



Murtenstrasse 10
CH-3008 Berne
T +41 31 848 35 00
F +41 31 848 35 01
weiterbildung.gesundheit@bfh.ch
www.gesundheit.bfh.ch

Inscription

Je m'inscris à l'offre de cours suivante de la section Santé de la haute école spécialisée bernoise. Cette inscription a un caractère obligatoire.

Nom de l'offre de cours

Date de début des études

Données personnelles

Titre, civilité

Prénom, nom

Rue / N°

Code postal / Ville

Lieu de naissance / Nationalité

Numéro AVS

Date de naissance

Téléphone en journée

Téléphone mobile

E-mail

Le cas échéant, numéro de
matricule déjà attribué

Activité professionnelle actuelle

Votre fonction

Employeur

Département

Adresse

Pays / Code postal / Ville

Formation

Formation de base

Haute école

École spécialisée supérieure

Autres formations

Années de graduation et nom du diplôme obtenu le plus élevé

Formations continues déjà accomplies avec au moins 10 jours d'études présentielles ou 5 crédits ECTS d'une haute école

Année de graduation et nom de la formation continue

Remarques complémentaires

Confirmation

Je confirme par ma signature avoir

- indiqué des informations d'inscription exactes,
- accepter les conditions de l'appel à participation aux études,
- accepter les « Conditions générales d'affaires (CGA) »
pour la section Santé, département Formation continue et prestations de services,
- accepter le règlement des études et des examens du département Formation continue
et prestations de services, section Santé.

Date, signature

Veillez joindre à votre inscription les documents suivants

- Copie de votre diplôme original le plus élevé
- Copies des originaux des certificats de graduation des formations continues importantes (plus de 10 jours d'études présentielles)
- Autres documents exigés dans l'appel à participation
- Photographie d'identité conforme aux critères fédéraux

Pour les diplômé(e)s des hautes écoles spécialisées :
preuve des connaissances de base du travail scientifique

Pour les diplômé(e)s d'autres formations :
CV professionnel avec preuve des formations initiales et continues accomplies, informations sur vos lieux et durées de travail et sur les activités exercées et autres éléments pertinents pour la filière d'études.

Veillez imprimer ce formulaire et le renvoyer signé à l'adresse suivante :

Berner Fachhochschule
Fachbereich Gesundheit
Weiterbildung
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Nous sommes à votre disposition pour tout renseignement. 031 848 45 45 //
weiterbildung.gesundheit@bfh.ch // www.gesundheit.bfh.ch/weiterbildung

Deux questions

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir répondre à ces deux questions. Plusieurs réponses sont possibles.

Comment avez-vous découvert cette offre d'études ?

Comment vous êtes-vous informé sur l'offre d'études avant votre décision d'inscription définitive ?

Frequenz

Présence web

Prospectus de l'offre d'études

Participation à une conférence le

Session d'information

Conversation personnelle avec un(e) représentant(e) de la HESB

Collègues de travail ayant déjà suivi une formation continue à la HESB Supérieurs

Autres

Annonce dans

Frequenz

Présence web

Informations détaillées sur l'offre d'études

Participation à une conférence le

Session d'information

Conversation personnelle avec un(e) représentant(e) de la HESB

Collègues de travail ayant déjà suivi une formation continue à la HESB Supérieurs

Autres