**Formulaire d’inscription pour les expert-es d’examen (PEX)**

Remarque pour le processus de recrutement 2025 :

Les dossiers doivent être déposés sous forme numérique. Ils seront traités selon leur date de réception et soumis à la commission d'assurance qualité (CAQ) compétente.

Seuls les certificats de travail pertinents doivent être joints.

Veuillez consulter le profil d'exigences. Les dates de formation et d'examen vous seront communiquées séparément, veuillez les réserver à l'avance.

Pour plus d'informations sur l'examen professionnel fédéral d'assistant-e spécialisé-e en soins psychiatriques et accompagnement, voir [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom |       | Prénom |       |  |
|  | Adresse |       |  |  |  |
|  | CP & ville |       |  |  |  |  |
|  | E-Mail Privé |       |  |  |  |
|  | E-Mail Prof. |       | Date de naissance  |       |  |
|  | Tel. Privé |       | Tel. Prof. |       |  |
|  | Mobile |       | Numéro AVS |       |  |
|  |  | Indépendant | [ ]  oui  | [ ]  non |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Formation** (dernière formation en haut) |  |
| Institution de formation  | Diplôme / Titre | Année |  |
| 1 |       |       |       |  |
| 2 |       |       |       |  |
| 3 |       |       |       |  |
| 4 |       |       |       |  |
| 5 |       |       |       |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formations continues pertinentes** |  |  |
| Prestataire | Titre | Nbr de jours | Année |  |
| 1 |       |       |       |       |  |
| 2 |       |       |       |       |  |
| 3 |       |       |       |       |  |
| 4 |       |       |       |       |  |
| 5 |       |       |       |       |  |
| 6 |       |       |       |       |  |
| 7 |       |       |       |       |  |

|  |
| --- |
| **Activités professionnelles** (activité actuelle en haut). Joindre les certificats de travail pertinents. |
| Employeur-se | Fonction | % | de(Mois/année) | à(Mois/année) |
| 1 |       |       |       |       |       |
| 2 |       |       |       |       |       |
| 3 |       |       |       |       |       |
| 4 |       |       |       |       |       |
| 5 |       |       |       |       |       |
| 6 |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **Lien avec le domaine des soins psychiatriques et accompagnement**Ainsi que : Comment avez-vous eu connaissance de l'appel à la candidature ? |
|  |       |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Compétences linguistiques** |  |  |  |  |  |
|  | Langue maternelle |  | ++ | + | - |  |
|  | Allemand |[ ]  Orales |[ ] [ ] [ ]   |
|  |  |  | Écrites |[ ] [ ] [ ]   |
|  | Français |[ ]  Orales |[ ] [ ] [ ]   |
|  |  |  | Écrites |[ ] [ ] [ ]   |
|  | Italien |[ ]  Orales |[ ] [ ] [ ]   |
|  |  |  | Écrites |[ ] [ ] [ ]   |
|  | Autres langues:      |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **J'ai déjà de l'expérience en tant qu'expert-e aux examens** |
|  | [ ]  oui (en quelle(s) année(s)):  : | [ ]  non |  |
|        |  |  |
|  avec quelles parties d'examen:  |  |  |
| [ ]  examen oral: |  |  |
|  | [ ]  examen écrit: |  |  |
|  | [ ]  examen pratique: |  |  |

**Remarques:**

Par ma signature, je confirme avoir répondu à toutes les questions de manière conforme à la vérité.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu et date |  | Signature |

**Veuillez remplir le formulaire et le renvoyer sous forme numérique à** **info@epsante.ch****. Merci beaucoup !**