

# Diplôme en Management des Institutions de Santé

Bulletin d'inscription et dossier complet à envoyer au plus tard le **30 juin 2010** pour le diplôme complet, ou 1 mois avant le début de chaque module (*les demandes arrivées après ce délai seront prises en compte en fonction de la place disponible. Un accusé de réception vous parviendra dès réception de votre dossier de candidature*).

**ENVOYER À: MANAGEMENT DES INSTITUTIONS DE SANTÉ** • Université de Genève, HEC, Formation Continue / Executive Programmes, Chemin de la Voie Creuse 16, CH-1202 Genève.

Bulletin d'inscription    Lettre de motivation    Lettre de recommandation    Curriculum Vitae    copie d'une pièce d'identité    2 photos passeport

(S.V.P. REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES)

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ (  Mme  M.) Nationalité: \_\_\_\_\_ Date de Naissance: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Entreprise (en toutes lettres): \_\_\_\_\_ Profession: \_\_\_\_\_

## ADRESSE PROFESSIONNELLE

Rue: \_\_\_\_\_ NPA: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

## ADRESSE PRIVÉE

Rue: \_\_\_\_\_ NPA: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_ Tél: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

## ADRESSE POUR LE COURRIER:

Prof.    Privée

## ADRESSE POUR LA FACTURATION:

Prof.    Privée

Je souhaite participer au Diplôme de formation continue en **MANAGEMENT DES INSTITUTIONS DE SANTÉ (10 MODULES OBLIGATOIRES)** et je m'engage à verser CHF 9'500.- dès réception de la confirmation d'inscription.

Je m'inscris au(x) module(s) suivant(s):  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10 (*cocher les modules*), et je m'engage à verser CHF 1'800.- par module, dès réception de la confirmation d'inscription.

**SCOLARITÉ (NIVEAU DE FIN D'ÉTUDES):**  CFC    Maturité, Bac    HES    Ecole commerce    Université, EPF

## AUTRES FORMATIONS:

**EXPÉRIENCE FORMATION CONTINUE:**  plusieurs fois/an    une fois/an    rarement (moins d'une fois/an)    jamais

**ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE:**  Act. indépendante    Entreprise privée    Entreprise publique    Sans activité

**TAILLE DE L'ENTREPRISE:**  <50 pers.    <100 pers.    <500 pers.    <1000 pers.    >1000 pers.

**POSITION HIÉRARCHIQUE:**  Direction    Cadre supérieur    Cadre moyen    Employé

**FONCTION:** \_\_\_\_\_ **TAUX D'OCCUPATION:** \_\_\_\_\_

**AVEZ-VOUS DÉPOSÉ UNE DEMANDE DE CHÈQUE FORMATION AUPRÈS DE L'OFPC ?**  Oui    Non

## COMMENT AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE NOTRE PROGRAMME?

Programme de formation continue de l'Université de Genève    Internet [www.unige.ch/formcont](http://www.unige.ch/formcont)    Dépliant envoyé à mon entreprise    Recommandations personnelles  
 Site Web du programme    Dépliant envoyé à mon domicile    Annonce dans un journal: Lequel?

Date: \_\_\_\_\_ Signature: \_\_\_\_\_  Autres: \_\_\_\_\_

Tout abandon, notifié au moins 30 jours avant le début du programme, donne lieu au remboursement de 90% des frais de participation. Tout abandon ultérieur, ou en cours de formation, donne lieu au remboursement de 50% des frais de participation proportionnellement aux modules qui ne seront pas suivis intégralement. Les demandes de report ou d'annulation doivent être formulées par écrit.