**Formulaire de demande d’admission**

|  |
| --- |
| **Formation professionnelle condensée (FPC) d’Assistant·e en soins et santé communautaire CFC ASSC**  (Préparation à l’Art. 32 OFPr) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Données personnelles** | | | | | | |
| Nom : |  | Prénom : |  | | Date de naissance : |  |
| Rue : |  | Genre : | M  F  Autre | |  |
| NPA, lieu : |  | | | | | |
| N° AVS : |  | | | | | |
| E-mail : |  | | N° tél. : |  | | |
| Date d’engagement dans l’institution | | |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Données de l’employeur** | | | |
| Nom de l’institution-mère / Fondation / Raison sociale: | |  | |
| Institution / Service / Unité : | |  | |
| Adresse : | |  | |
| NPA, lieu : | |  | |
| Autorisation de former pour la profession ASSC | | Oui  Non | |
| Personne de contact concernant l’inscription: | |  | |
| Fonction exercée par la personne de contact  (RH, supérieur·e hiérarchique, autre à préciser): | |  | |
| E-mail : |  | N° tél : |  |

**Conditions d’admission pour le/la candidat·e (à remplir par le/la candidat·e et l’employeur)**

|  |  |
| --- | --- |
| De combien d’année d’expérience professionnelle (tous domaines d’activité confondus) disposez-vous à équivalent 100% **(min 5 ans à équivalent 100% au moment de l’examen).** | ans |
| De combien d’année d’expérience professionnelle dans le domaine d’activité des soins disposez-vous à équivalent 100% **(min. 3 ans à équivalent 100% au moment de l’examen).** Il s’agit en effet d’avoir exercé, dans une autre fonction, le même type d’activités que les ASSC. Les compétences des ASSC sont décrites dans leur plan de formation disponible sur le [site de l'OdASanté.](https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Grundbildung/FaGe/FaGe_BiPla-f.pdf) | ans |
| Vous disposez d’un niveau de français B1 oral et écrit | Je suis de langue maternelle française  Je peux justifier d’un niveau B1 (justificatif à mettre en annexe)  Je souhaite passer un test de vérification de mon niveau de français (organisé par la DGEP) |
| L’employeur atteste que le/la candidat·e ne travaillera pas de nuit durant sa formation, ou uniquement de manière occasionnelle. Les postes de veilleurs ou veilleuses ne sont pas admis durant la formation. | Signature employeur  ………………………… |
| L’employeur atteste que le/la candidat·e travaillera à un taux d’activité de 60% minimum durant toute la durée de la formation. | Signature employeur  ………………………… |

**Demande d’inscription pour le cours d’enseignement de culture générale**

|  |  |
| --- | --- |
| Pour obtenir le titre d’ASSC CFC, la validation de la culture générale est obligatoire, sauf pour les candidat·es qui sont en possession d’un CFC ou diplôme équivalent (bac français, etc…). | Je souhaite faire une demande d’équivalence (justificatif à mettre en annexe)  Je souhaite suivre le cours de culture générale en parallèle à la formation condensée d’ASSC à la session de janvier à décembre **20­­\_ \_.** |

**Demande d’inscription pour la formation professionnelle (FPC) condensée d’ASSC** (obligatoire)

|  |
| --- |
| Je souhaite m’inscrire au cours débutant en janvier **20\_ \_**. |

**Demande d’inscription pour la procédure de qualification (examens) d’ASSC** (obligatoire)

|  |
| --- |
| Je souhaite m’inscrire à la procédure de qualification des ASSC organisée 18 mois après le début de la formation, soit en juin **20\_ \_.** |

**Engagements de l’employeur**

|  |  |
| --- | --- |
| L’employeur s’engage à mettre à disposition du/de la candidat·e **un·e professionnel·le de référence** qui l’accompagne dans l’acquisition du rôle professionnel d’ASSC et le soutient à faire les liens entre les cours et son lieu de travail **durant toute la formation FPC**. | Signature employeur  ………………………… |
| L’employeur certifie que son institution permet de pratiquer toutes les activités attendues d’un ASSC, dont les compétences sont listées [à la page 6 du plan de formation des ASSC.](https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Grundbildung/FaGe/FaGe_BiPla-f.pdf) | Signature employeur  ………………………… |
| L’employeur s’engage à **libérer le/la candidat·e aux dates convenues** pour la formation, y compris pour les examens. | Signature employeur  ………………………… |
| Les conditions de prise en charge des frais liés à la formation (temps de travail, repas, déplacements par exemple) font l’objet d’une convention entre l’employeur et le/la candidat·e. Un modèle de convention de formation est à disposition sur [www.aoris.ch](https://aoris.ch/prestations-pour-adultes/certification-pour-adultes-v2/) | Signature employeur  ………………………… |
| L’employeur s’engage à **mettre à disposition du/de la candidat·e un lieu pour passer l’examen** ainsi qu’un·e supérieur·e hiérarchique pour procéder à l’évaluation en collaboration avec l’expert. | Signature employeur  ………………………… |

**Engagements du/de la candidat·e**

|  |  |
| --- | --- |
| Le/la candidat·e s’engage à suivre régulièrement les cours dispensés et à effectuer les travaux demandés par les enseignant·es et à rendre régulièrement des comptes à son employeur. | Signature candidat·e  ………………………… |
| Le/la candidat·e s’engage à annoncer tout changement d’employeur au/à la responsable de la formation dans les meilleurs délais. | Signature candidat·e  ………………………… |

**Documents à joindre impérativement à ce formulaire**

Afin de compléter votre demande d’inscription, merci de joindre les documents suivants

Copie de la carte d’identité ou permis de séjour

Curriculum Vitae (CV)

Copie des certificats de travail (actuel et anciens)

Copie des diplômes (pour la dispense de culture générale)

Copie du certificat ou attestation du niveau de la langue français (si besoin)

Auto-évaluation admission en FPC ASSC

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Signature du/de la candidat·e :** |  | **Timbre et signature de l’employeur :** | |  | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | **Lieu :** |  | | **Date :** |  |
|  | |  |  | |  |  |
| **A renvoyer daté et signé par courriel à cpa.dgep@vd.ch ou par courrier à :**  Direction générale de l’enseignement postobligatoire (DGEP)  Rue Saint-Martin 24  1014 Lausanne | | | | | | |