

Photo
à coller

FORMULAIRE D'INSCRIPTION ENTREE DIRECTE BACHELOR SOINS INFIRMIERS EN VAE*

ANNEE ACADEMIQUE 2021-2022

Dépôt du dossier : 28 mai 2021, timbre postal faisant foi

* Avant de vous inscrire, veuillez consulter le Dispositif de formation pour les titulaires d'un diplôme de soins infirmiers d'une école supérieure (ES) ou d'un titre équivalent au bénéfice d'une validation des acquis de l'expérience sous <https://www.ecolelasource.ch/formations/aps-bachelor/reconnaissance-dacquis-et-vae/>

Données personnelles (veuillez remplir de manière complète, précise et lisible)

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Sexe : Masculin Féminin Autre :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : Lieu de naissance :

Etat civil : Célibataire Marié-e Séparé-e Divorcé-e Pacsé Veuf-ve

Nationalité : Lieu et canton d'origine :

Type permis de séjour : Validité du permis :

Numéro AVS :

Adresse permanente (domicile légal où sont déposés vos papiers)

Rue : NPA, Localité :

Canton : Pays :

Moyens de communication personnels

Téléphone privé : Téléphone mobile :

Courriel :

Merci de transmettre une adresse e-mail précise que vous consultez régulièrement.

Connaissances linguistiques (veuillez préciser et cocher ce qui convient)							
	Langue maternelle	Compris	Parlé	Ecrit	Certificat obtenu	Date	Note/ Score
Français*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Italien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Niveau exigé en français pour les candidats non francophones avec un titre étranger : **niveau B2 du portfolio européen des langues ou DELF 2 de l'Alliance Française. Doit être acquis lors de l'inscription ou au plus tard au mois de juin précédant la rentrée. Sans cela, l'inscription sera reportée à l'année suivante.**

Titres d'accès
Diplôme ES d'infirmières ou d'infirmiers :
Etablissement fréquenté, nom et lieu :
Année d'obtention du titre :
Domicile et code postal au moment de l'obtention du titre :
Diplôme étranger équivalent à un diplôme ES d'infirmières ou d'infirmiers :
Etablissement fréquenté, nom et lieu :
Année d'obtention du titre :
Domicile et code postal au moment de l'obtention du titre :
Equivalence selon reconnaissance de la Croix-Rouge Suisse ou un certificat de travail d'au minimum 2 ans en tant qu'infirmière ou infirmier dans une institution socio-sanitaire en Suisse :
Année d'obtention de l'équivalence / du certificat :

Expériences professionnelles
Nom et adresse de l'institution socio-sanitaire actuelle :
Veuillez cocher la case ci-dessous : <input type="checkbox"/> « Je certifie être au bénéfice de 5 ans d'expérience professionnelle (tous domaines confondus) à plein temps ou l'équivalent à temps partiel »

Déclaration de bonne santé
« Je certifie être actuellement en parfaite santé physique et psychique pour entreprendre une formation dans le domaine de la santé ». <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Remarques :

Comment avez-vous connu l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et son programme de formation SI ES VAE (veuillez cocher ce qui convient)

<input type="checkbox"/> Séance d'information à l'Ecole	<input type="checkbox"/> Via un moteur de recherche (Google, etc.)
<input type="checkbox"/> Journées portes ouvertes à l'Ecole	<input type="checkbox"/> Professeur ou collaborateur de l'Ecole
<input type="checkbox"/> Salon	<input type="checkbox"/> Etudiant ou ancien étudiant de l'Ecole
<input type="checkbox"/> Site internet de l'Ecole	<input type="checkbox"/> Professionnel des soins
<input type="checkbox"/> Publicité : <input type="checkbox"/> en ligne, <input type="checkbox"/> journal	<input type="checkbox"/> Orientation professionnelle, CIPS
<input type="checkbox"/> Réseaux sociaux	<input type="checkbox"/> Autre (précisez)

Pièces à joindre au formulaire d'inscription dûment rempli et signé (les informations communiquées resteront confidentielles dans le cadre de la HES-SO)

- Curriculum vitae.
- Dernier certificat de travail.
- Copie du titre d'accès (l'original devra être présenté au moment de l'immatriculation).
- Lettre de soutien de l'employeur mentionnant sa connaissance des conditions de formation pratique.
- Extrait du casier judiciaire central suisse, original datant de moins de trois mois :
*Casier judiciaire du Bureau central suisse de police, Bundesrain 20, 3003 Berne
Tél. +41 (0) 58 465 01 98 – www.casier.admin.ch*
- Pour les candidat-e-s domicilié-e-s à l'étranger, un extrait du casier judiciaire de leur pays, datant de moins de trois mois.
- Copie d'une pièce d'identité valable (recto-verso pour la carte d'identité).
- Copie de la carte AVS ou copie de la carte d'assurance maladie suisse.
- Copie valable du permis de séjour ou d'établissement pour les candidat-e-s étrangers-ères domicilié-e-s dans le canton de Vaud.
- Deux photos passeport récentes en couleur, dont une collée à l'emplacement prévu sur le présent formulaire (veuillez noter votre nom, prénom et date de naissance au dos).
- Copie du justificatif du paiement de la finance d'inscription, non remboursable, de CHF 150.-.

En soumettant ce dossier de candidature à la HES-SO, je certifie l'exactitude de toutes les données y figurant et j'accepte que celles-ci soient traitées dans le cadre de la HES-SO, dans le respect de la législation sur la protection des données.

Veuillez cocher la case en cas d'accord

En soumettant ce dossier de candidature, j'autorise la HES-SO (ou la Haute Ecole) à requérir des informations complémentaires dans le cadre du traitement de ma candidature auprès des écoles préalablement fréquentées et j'autorise ces dernières à fournir les informations me concernant. **En cas de refus, nous vous demanderons des documents supplémentaires pouvant entraîner des délais dans le traitement de votre dossier.**

Attention : Toute information erronée ou remise de document falsifié peut conduire au refus définitif d'admission, à l'annulation de l'immatriculation, respectivement l'exclusion de la HES-SO.

.....
Lieu et date

.....
Signature

COORDONNEES POUR LE PAIEMENT DE LA TAXE D'INSCRIPTION

En faveur de : La Source – Ecole
Av. Vinet 30, CH-1004 Lausanne

IBAN : CH71 0076 7000 K046 2478 5

BIC (SWIFT) : BCVLCH2LXXX

COMMUNICATIONS : Bachelor VAE

NB : Cette finance reste acquise à l'Ecole, même en cas d'abandon des formalités ou de non-admission

Le dossier d'inscription doit être envoyé pour le 28 mai 2021, timbre postal faisant foi, à

**La Source, Institut et Haute Ecole de la Santé
Secrétariat des Admissions
Av. Vinet 30 – 1004 Lausanne
+41 (0) 21 641 38 00**

Si vous avez des questions en lien avec les documents demandés, merci de nous contacter par mail :
s.guys@ecolelasource.ch

Seuls les dossiers complets seront pris en considération