

INSCRIPTION AU CEFF SANTÉ-SOCIAL POUR LA MATURITÉ PROFESSIONNELLE INTÉGRÉE AU CFC D'ASSC – ASE (SYSTEME DUAL)

TOUS LES TERMES UTILISÉS DOIVENT ÊTRE COMPRIS DANS LEUR SENS ÉPICÈNE

1^{ER} EXAMEN

DÉLAI D'INSCRIPTION	6 MARS 2019
DATE DE L'EXAMEN D'ADMISSION	13 MARS 2019

2^E EXAMEN

DÉLAI D'INSCRIPTION	8 MAI 2019
DATE DE L'EXAMEN D'ADMISSION	15 MAI 2019

DÉBUT DES COURS	19 AOÛT 2019
------------------------	---------------------

L'inscription au ceff SANTÉ-SOCIAL requiert les éléments suivants :

- Formulaire d'inscription
- Photocopie du bulletin scolaire de 11^e Harmos pour les candidats remplissant les conditions d'admission sans examen
- Copie du permis de séjour (pour les étrangers)

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

1. FORMATION CHOISIE

- Maturité professionnelle domaine « Santé »
- Maturité professionnelle domaine « Travail social »

2. DONNÉES PERSONNELLES

2.1. CANDIDAT

Nom : Prénom :
Rue et n° : NPA & localité :
Domicilié dans le canton de Berne depuis le :
Date de naissance : Genre : masculin féminin
Etat civil : No AVS :
Permis de conduire (type) : Voiture à disposition : oui non
Si CH, lieu d'origine / canton : Si étranger, nationalité :
Permis de séjour :
N° téléphone fixe : N° téléphone mobile :
Adresse courriel :

2.2. REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom : Prénom :
Rue et n° : NPA & localité :
N° de téléphone fixe : N° de téléphone mobile :
Adresse courriel :

2.3. ÉVENTUEL 2^{ÈME} REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom : Prénom :
Rue et n° : NPA & localité :
N° de téléphone fixe : N° de téléphone mobile :
Adresse courriel :



3. DERNIÈRES ÉCOLES SUIVIES

1. De : À :
2. De : À :
3. De : À :

Niveau en 11 ^e Harmos	A	B	C	Autre	Moyenne
Français					
Mathématique					
Allemand					
Anglais					

4. REMARQUES PERSONNELLES

.....

.....

4.1. HANDICAP

Je souffre d'un handicap et souhaite obtenir une documentation sur les mesures de compensation des désavantages : oui non

5. SIGNATURES

Par ma signature, j'atteste de la véracité des renseignements ci-dessus et avoir pris connaissance des conditions d'admissions du règlement spécifique à la filière de formation maturité professionnelle (MP) dans le domaine santé-social (www.ceff.ch \ ceff SANTÉ-SOCIAL \ Bases juridiques).

Candidat :

Représentant légal :

6. MARCHE A SUIVRE

Envoyez le présent formulaire d'inscription ainsi que les documents énumérés en 1^{re} page à :

ceff SANTÉ-SOCIAL

ES/MPS

Route de Sonvilier 3

2610 Saint-Imier

032 942 62 42