



**Bulletin de candidature au**  
**CAS HES-SO EN SANTE MENTALE ET PSYCHIATRIE SOCIALE**  
**Cycle de formation 2021-2023**

*(Merci de compléter le bulletin en caractères d'imprimerie)*

**RENSEIGNEMENTS GENERAUX**

Madame  Monsieur

Prénom : ..... Nom : .....

Adresse : ..... NPA/Lieu : .....

Tél. : ..... No de portable : .....

E-mail : .....

Date de naissance : .....

**DIPLÔME D'ACCES A LA FORMATION**

Nom du diplôme obtenu : .....

Nom de l'établissement fréquenté : .....

Canton ou pays de l'établissement ci-dessus : .....

Année d'obtention : .....

**COORDONNEES PROFESSIONNELLES**

Employeur : .....

Adresse : .....

NPA/Lieu : .....

Tél. : .....

Poste occupé : .....

Depuis quand : .....

Brève description de votre poste :

.....  
.....  
.....  
.....

## FINANCE D'INSCRIPTION

La somme de CHF 200.- doit être versée lors de l'inscription auprès de :

Fondation Ecole d'études sociales et pédagogiques  
1010 Lausanne  
CCP 10-18214-4  
ou IBAN CH21 0900 0000 1001 8214 4

Les indications suivantes doivent être mentionnées dans le champ « motif du versement » : « **CAS SMPS 2021** », **no de projet 30054, ainsi que le nom et le prénom du ou de la candidat-e.**

Le justificatif de paiement devra être ajouté à votre dossier.

## FRAIS DE FORMATION

Les frais de formation s'élèvent à CHF 5 900.-.

Les participant-e-s qui travaillent dans des établissements psychiatriques reconnus dans le cadre de la filière psychiatrique adulte (à l'exception du CHUV), des établissements reconnus d'intérêt public (RIP) et de l'AVASAD, pourront, sur examen de leur dossier, bénéficier d'une aide financière accordée par la Direction générale de la santé de l'État de Vaud.

## CONDITIONS FINANCIERES

Une finance d'inscription est perçue auprès de chaque participant-e. Elle n'est pas remboursable même en cas de désistement.

Les frais de formation sont fixés pour toute la durée de la formation et doivent être acquittés au plus tard 15 jours avant le premier jour de cours.

Les désistement ou reports doivent être communiqués par courrier recommandé au secrétariat de l'Unité de formation continue.

En cas de désistement, les frais de formation restent dus selon les modalités suivantes :

- Après confirmation d'admission : 20%
- Jusqu'à 30 jours avant le début de la formation : 50%
- Moins de 30 jours avant le début de la formation : les frais sont intégralement dus.

En cas d'exclusion de la formation ou d'échec définitif, les frais de formation dus ne sont pas remboursés.

Dans le cas d'un imprévu dont la gravité peut être établie maladie (contexte personnel et/ou social bouleversé), les conditions ci-dessus pourront être adaptées.

## **INSCRIPTION**

Le dossier d'inscription doit parvenir à l'adresse suivante d'ici le 31 octobre 2020 au plus tard :

Haute école de travail social et de la santé Lausanne  
Unité de formation continue  
Chemin des Abeilles 14  
1010 Lausanne

accompagné des documents suivants :

- Photo (à coller en première page)
- Photocopie couleur d'une pièce d'identité valable
- Photocopies des diplômes obtenus (si formation de niveau HES ou universitaire, uniquement le diplôme de la formation la plus élevée achevée)
- Justificatif de paiement des frais d'inscription
- Formulaire à compléter par l'employeur (page 4 ci-jointe)

Seuls les dossiers complets, datés et signés, et dont les frais d'inscription sont payés, seront pris en considération. Votre candidature sera examinée par le Comité pédagogique, qui communiquera sa décision par courrier.

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

En soumettant ce dossier de candidature, j'autorise la Haute école de travail social et de la santé Lausanne 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.

Par ma signature, je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et confirme avoir pris connaissance du règlement de la formation et l'accepte.

Date : ..... Signature : .....

**FORMULAIRE A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR**

La Direction de l'Institution :

.....

autorise

Madame / Monsieur

.....

à participer au cycle de formation « CAS HES-SO santé mentale et psychiatrie sociale, volée 2021 » organisé par la Haute école de travail social et de la santé Lausanne.

La Direction de l'Institution confirme avoir pris connaissance du programme de ce cycle et s'engage à accorder à son employé-e les conditions nécessaires à sa participation régulière à la formation.

Elle accepte que son employé-e présente, au cours de cette formation, des situations tirées de sa pratique professionnelle – chaque participant-e à cette formation étant bien entendu tenu-e à entière confidentialité.

Date : .....

Timbre de l'Institution et signature :

.....

Formulaire à retourner à : Haute école de travail social et de la santé Lausanne  
Unité de formation continue  
Chemin des Abeilles 14  
1010 Lausanne