

Reconnaissance des diplômes et titres étrangers
Formulaire pour la demande d'un préavis et/ou les documents relatifs à la procédure de reconnaissance
(veuillez vous référer à la notice d'information)

Informations personnelles

Madame Monsieur

NOM/Prénom

Adresse

NPA/Lieu/Pays

Courriel

Date de naissance

Nationalité

OUI Je souhaite un préavis payant

→ *prière de nous envoyer également les documents nécessaires selon la notice d'information*

OUI Je souhaite recevoir les documents relatifs à la procédure de reconnaissance

→ *ne retourner que cette formule dûment remplie*

Formations suivies

	Pays	Années (de – à)	Titre (diplôme, certificat)
Ecole obligatoire	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Formations supplémentaires	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Ecoles supérieures	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

Diplôme / Attestation + date du titre: _____

Pays de formation: _____

Titre professionnel _____

Lieu, date et signature: _____

Veuillez envoyer la présente formule à l'adresse suivante:

Croix-Rouge suisse
Santé et intégration / Formation professionnelle
Reconnaissance des titres professionnels
Werkstrasse 18
3084 Wabern

Tél. **0900** 733 276 (lu-ve, 08h00 – 12h00)

Fax 031 960 75 60

Courriel: registry@redcross.ch

www.redcross.ch / www.formation-sante.ch