



Mail le :

Réservé à l'administration

Date entretien :

Heure : Avec :

Cours suivi :

Reçu le :

Dossier de candidature

Formation d'auxiliaire de santé Croix-Rouge

Documents à joindre à votre dossier de candidature ¹ :

- Copie du justificatif de versement des 100 fr. de frais de dépôt de dossier de candidature
- Deux photographies d'identité identiques, récentes, en couleur et format passeport, dont une à coller sur le présent dossier
- Joindre votre chèque annuel de formation si vous en êtes bénéficiaire (CAF)
- Copie de l'autorisation de séjour ou du permis ou de la carte d'identité pour les Suisses
- Curriculum Vitae (CV)
- Copie du document mentionnant votre niveau de français
- Copie-s du-des éventuel-s certificat-s relatif-s à votre-vos expérience-s professionnelle-s dans le domaine des soins

A remplir de manière lisible. Merci !

Nom-s :	Nom de jeune fille :
Prénom-s :	Date de naissance :

 Tél. fixe :	 Portable :
@ E-mail :	

Adresse (rue et n°) :		
Code postal :	Localité :	Pays :

Pays d'origine :	Nationalité :
Titre de séjour : oui <input type="checkbox"/> (joindre une copie) non <input type="checkbox"/>	Etat civil :
Nombre-s d'enfant-s :	Age-s du-des enfant-s :

• Niveau de français :

Langue maternelle :

- oui : joindre le dernier certificat d'étude
 non : joindre une attestation de niveau B1 à l'écrit et à l'oral

• Vous êtes-vous déjà présenté votre candidature au cours d'auxiliaire de santé CR ?

- non oui année :

¹ Se référer au Règlement général de la formation d'auxiliaire de santé CRS

• **Chèque annuel de formation (CAF) :** oui, le fournir avec votre dossier non

• **Ecole-s / formation-s professionnelle-s, expérience-s professionnelle-s (joindre certificat-s) :**

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

• **Activité professionnelle exercée actuellement** (nom et adresse de l'employeur - dates) :

.....
.....

• **Avez-vous de l'expérience dans le domaine médico-social ou vous êtes-vous déjà occupé d'une personne âgée ? Si oui, de quelle manière :**

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

• **Quelles sont vos motivations pour suivre le cours d'auxiliaire de santé CR ?**

(Développer sur 10 lignes minimum)

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

• **Quels sont vos projets professionnels ?**

.....
.....

• **Quelles sont vos disponibilités pour un entretien de candidature ?**

.....
.....

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'admission à la formation d'auxiliaire de santé de la Croix-Rouge (ASCR)

Date : Signature du-de la candidat-e :

Dossier à envoyer avec tous les documents demandés à :

Croix-Rouge genevoise

Centre de Formation

Route des Acacias 9 – CP 288 – 1211 Genève 4

Tél. : +41.22.304.04.04 – E-mail : formation@croix-rouge-ge.ch

Paiement des frais de dépôt de dossier par virement postal ou bancaire sur le compte CCP 12-904-1, avec la mention « Cours AS – frais de dépôt de dossier », IBAN CH21 0900 0000 1200 0904 1