

ADULTES: FAITES RECONNAÎTRE VOTRE EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE PAR UN TITRE FÉDÉRAL AFP OU CFC!

Conditions d'admission:

- + être domicilié-e ou contribuable dans le canton de Genève depuis au moins 1 an et sans interruption (art. 26 al.1 RFP);
- + être au bénéfice de 5 années d'expériences professionnelles (art. 32 OFPr) dont 2 à 5 selon la profession visée (cf. section 8 des ordonnances de formation: <https://www.becc.admin.ch/becc/public/bvz/beruf/grundbildungen>);
- + niveau de français: il est recommandé d'avoir une maîtrise suffisante du français oral et écrit niveau B1.

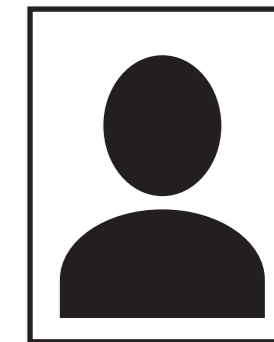
Étapes de la démarche:

- + compléter ce formulaire d'inscription, ajouter les annexes demandées, l'envoyer par courrier postal, le déposer à l'OFPC (Cité des Métiers) ou sur le lien de dépôt: <https://bit.ly/39dIS1f>;
- + après analyse de votre dossier d'inscription (formulaire + annexes) par un-e conseiller-ère, Qualifications+ vous contacte pour la suite à donner, dans un délai de 6 semaines;
- + une fois admis-e dans le dispositif, vous êtes accompagné-e par un-e conseiller-ère jusqu'à l'obtention de votre titre.

Pour en savoir plus:

- + des conseillers-ères sont à votre disposition à la Cité des Métiers (horaires et adresse à la page « informations »);
- + le site web www.citedesmetiers.ch, rubrique « Formation continue - AFP CFC, Obtenir un titre officiel »;
- + liste des professions AFP/CFC: <https://cutt.ly/LfK1wNQ> (détails sur orientation.ch).

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



photographie d'identité

À compléter en majuscules et à nous adresser avec:

- Curriculum Vitae à jour (C.V.)
- Copie pièce d'identité (recto-verso) ou titre de séjour émis par une autorité suisse
- Copie carte AVS recto-verso ou copie de carte d'assurance maladie (pour N°AVS)
- Copie de toutes les attestations et certificats de travail, y compris actuels
- Copie des diplômes (suisse et étrangers)
- Pour les citoyens suisses: preuve de domiciliation ou de contribution à Genève depuis les 12 derniers mois et sans interruption
- Pour les candidat-e-s au chômage: formulaire DE-Coordonnée fourni par le ou la conseiller-ère OCE
- Pour le CFC d'ASSC uniquement: **contrat de stage** signé pour les « actes médico-techniques »

Nom du titre visé	Profession:	<input type="radio"/> AFP	<input type="radio"/> CFC
		<input type="text"/>	

Nom, prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Code postal, ville	<input type="text"/>
E-mail*	<input type="text"/>
Téléphones	mobile: <input type="text"/> fixe: <input type="text"/>
N°AVS	<input type="text"/>

Nationalité	<input type="text"/>	Canton d'origine (Si Suisse)	<input type="text"/>
Commune d'origine (Si Suisse)	<input type="text"/>	Permis de travail	<input type="text"/>
Langue maternelle	<input type="text"/>	Date de naissance	<input type="text"/> JJ <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA

*toutes les communications se feront essentiellement par e-mail

Votre situation professionnelle actuelle	<input type="radio"/> en emploi	<input type="radio"/> au chômage	<input type="radio"/> sans emploi
	<input type="radio"/> Hospice général	<input type="radio"/> Assurance Invalidité	<input type="radio"/> Emploi de solidarité
Depuis le	<input type="text"/> JJ <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA		
Employeur(s) actuel(s)	<input type="text"/>		
Domaine d'activité	<input type="text"/>		
Numéro OCE (si chômage) (=numéro personnel de votre carte chômage)	<input type="text"/>		
Nombre d'années d'expérience au total (tous métiers confondus)	<input type="text"/> MM	<input type="text"/> AA	
Nombres d'années d'expérience dans la profession visée	<input type="text"/> MM	<input type="text"/> AA	
Date	<input type="text"/> JJ <input type="text"/> MM <input type="text"/> AA	Signature	<input type="text"/>

