

Inscription à la 2ème partie (orale) de l'examen de spécialiste

en vue de l'obtention de la formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la
personne âgée en complément du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie

Vendredi, 2 mai 2025

Hôpital de psychiatrie de l'âge avancé
Site de Cery, 1008 Prilly

Identité :

Titre : _____ Madame : Monsieur :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse de correspondance (privé ou institution)

Nom de l'institution si vous avez sélectionné l'adresse professionnelle :

Privé : Institution :

Rue : _____ NPL/ Lieu: _____

Tél./ Portable : _____ E-mail: _____

1ère partie (par écrit) de l'examen de spécialiste :

réussi quand : _____

Frais d'examen :

Les frais d'examen pour l'examen orale s'élèvent à **CHF 700.-**.

Date/ Signature : _____

Délai d'inscription :

Formulaire d'inscription renvoyer jusqu'au **28 février 2025** (timbre postal) à l'adresse
mentionnée ci-dessous ou par E-mail à info@sgap-sppa.ch.

