|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Annexe à la demande de reconnaissance d'un diplôme étranger : fiche du programme d'études "Santé" 1F3U8DC-01-161213 | | | | | | | | | | | | | | | | 1F3U8DC-01-161213 | |
|  | ///////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Par cette fiche, vous fournissez aux experts qui examinent votre demande des informations sur votre programme d'études, votre expérience et votre motivation pour travailler dans le secteur de la santé.  Numérotez les pièces justificatives requises pour chaque section et joignez-les à votre fiche. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Détails sur votre programme d'études | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Durée du programme d'études | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Dans cette section, le terme "heures" doit être compris comme "heures effectivement suivies".  Ajoutez à cette feuille les pièces justificatives officielles de l'établissement d'enseignement qui mentionnent le nombre d'heures effectivement suivies. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Combien d'heures d'enseignement théorique avez-vous suivi au cours de votre programme d'études ? | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | heures | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | **Combien d'heures de formation pratique avez-vous suivies pendant votre programme d'études ?**  Un exemple de formation pratique est le laboratoire de compétences. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | heures | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | **Combien d'heures de formation clinique avez-vous suivies pendant votre programme d'études ?**  Un exemple de formation clinique consiste à travailler au chevet des malades dans un établissement de soins, dans des situations réelles. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | heures | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Programme de formation | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | **Quels types de soins de base avez-vous appris au cours de votre programme d'études ?**  Donnez une description. Indiquez, par exemple, comment vous avez appris à fournir une assistance pour les activités de la vie quotidienne. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Stage en entreprise | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | **Cochez ci-dessous les domaines cliniques dans lesquels vous avez travaillé pendant vos stages et mentionnez le nombre d'heures de stage.**  Ajoutez à votre fiche un document justificatif pour chaque stage. NARIC ne prendra en compte vos stages que si vous avez ajouté les pièces justificatives correspondantes à votre dossier. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Domaine clinique | | | |  | Heures de stage en entreprise | | | | |  |  | Domaine clinique | |  | Heures de stage en entreprise | | |
|  |  | Soins à domicile | | |  |  | | | heures | |  |  | Soins infirmiers internes | |  |  | | heures |
|  |  | Gériatrie et soins aux personnes âgées | | |  |  | | | heures | |  |  | Soins infirmiers chirurgicaux | |  |  | | heures |
|  |  | Psychiatrie et soins de santé mentale | | |  |  | | | heures | |  |  | Pédiatrie | |  |  | | heures |
|  | | |  | | Soins maternels et infantiles | |  |  | | heures |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Détails sur votre expérience professionnelle | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Ajoutez un document justificatif pour toute votre expérience professionnelle pertinente. NARIC ne prendra en compte votre expérience professionnelle que si vous avez ajouté les pièces justificatives pertinentes pour votre candidature. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Motivation | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Soyez aussi détaillé que possible en motivant l'objet de votre candidature ci-dessous et précisez dans quelle fonction vous souhaitez travailler avec un diplôme reconnu. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Pièces justificatives à joindre à votre dossier | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Cochez ci-dessous les pièces justificatives et les certificats que vous avez ajoutés à votre demande et mentionnez les numéros que vous leur avez attribués. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Pièces justificatives officielles de l'établissement d'enseignement sur le nombre d'heures de formation théorique, pratique et clinique effectivement suivies (voir question 1). | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Numéros des pièces justificatives: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | Pièces justificatives de vos stages en entreprise (voir question 5) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Numéros des pièces justificatives: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | Pièces justificatives de vos stages en entreprise (voir question 6) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Numéros des pièces justificatives: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Signature | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | **Complétez la déclaration ci-dessous.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Je confirme que toutes les informations figurant dans le présent formulaire sont correctes.  Je déclare pouvoir prouver toutes les informations au moyen de pièces justificatives et que tous les documents ajoutés sont des documents authentiques ou des copies de documents authentiques. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Date | | | Jour | |  | Mois | |  | Année |  | | |  | | | | |
|  | Signature | | | Lu et approuvé, | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nom et prénom | | |  | | | | | | | | | | | | | | |