Direction des ressources humaines
Centre des formations

jom le 10 nov. 2016

BULLETIN D'INSCRIPTION

Journée Oser tous les Métiers (JOM) – jeudi 10 novembre 2016

Titre : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom/prénom :

Téléphone :

Email : **Service/Département** :

ATELIERS : 3 thèmes à choix par ordre de préférence:

A : **Les soins aux patients :** *le transport de patients avec l'ambulance, le massage cardiaque et la simulation de laparoscopie.*

B : **Le multimédia :** *la photo, le graphisme et la promotion des métiers de la santé.*

C : **Le bien-être du patient :** *le métier de physiothérapie avec un parcours d'équilibre (le mouvement c'est la vie), l'accompagnement par les huiles essentielles (aromathérapie) et le métier de coiffeur-euse.*

J'inscris mon-mes enfant-s avec sa préférence d'atelier et s'il veut participer au tirage au sort pour la visite des services
Les enfants seront inscrits à leur thème préféré dans l'ordre d'arrivée des inscriptions et dans la mesure du possible (chaque thème ne pouvant recevoir qu'un nombre limité d'inscriptions). Si votre-vos enfants est-sont intéressé-s à participer plutôt à la visite des Services, merci de cocher la case Visite, et son vote fera partie du tirage au sort. Les gagnant-e-s seront informé-e-s personnellement.

Prénom enfant: Préférence du thème**:** , deuxième choix : Visite ☐

Prénom enfant: Préférence du thème**:** , deuxième choix : Visite ☐

Prénom enfant: Préférence du thème**:** , deuxième choix : Visite ☐

VISITE DES SERVICES (par tirage au sort)

Cette année un tirage au sort aura lieu pour une visite des services suivants, à la place des ateliers (de 15h à 16h) :

- La déchèterie
- La stérilisation
- Le distributeur d'uniforme

Si votre enfant est intéressé-e, n'hésitez pas à l'inscrire ! Inscription au tirage au sort en cochant la case Visite. Merci de préciser toutefois également ses choix d'ateliers, afin qu'il puisse participer aux ateliers de son choix s'il n'est pas tiré au sort pour la Visite.

Je m'engage à amener mon-mes enfant-s à l'auditoire César-Roux à 13h15 et à revenir le-s chercher à 16h30 au restaurant du personnel du bâtiment hospitalier du CHUV.

Je donne mon consentement pour l'utilisation des photos/vidéos de l'événement à des fins publiques (sites intranet/internet, promotion de la JOM au CHUV, etc.).

Date : **Signature du-de la représentant-e légal-e**

A retourner par courrier interne (Sonia Ratel, Centre des formations, BU21.03.453)

ou par e-mail à info.jom@chuv.ch

ou par fax au 021 314 86 56

d'ici au **31 octobre 2016**.

canton de vaud