

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Journée Oser tous les Métiers (JOM) – jeudi 9 novembre 2017

Titre :  Madame  Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ \*Merci d'inscrire un numéro de téléphone auquel vous serez joignable l'après-midi du 9 novembre.

Email : \_\_\_\_\_ Service/Département : \_\_\_\_\_

### ATELIERS (3 thèmes à choix par ordre de préférence)

**A Les soins aux patients :** *apprends la technique du massage cardiaque avec un-e instructeur-trice BLS, découvre la simulation de la laparoscopie et des sutures avec un-e chirurgien-e. COMPLET*

**B Le multimédia et la communication :** *apprends à effectuer un portrait photo, découvre le métier de graphisme en réalisant un logo du CHUV et découvre les métiers de la santé en t'amusant.*

**C La technique au service du patient :** *apprends à monter une prise ou une sonnette, visite l'atelier sanitaire pour y découvrir le traitement de l'eau au CHUV et apprends à trier et valoriser les déchets.*

**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**  
*Merci d'inscrire votre-vos enfant-s avec sa préférence d'atelier et s'il souhaite participer au tirage au sort pour le reportage photo (les gagnant-e-s seront informé-e-s personnellement). Les inscriptions seront prises dans l'ordre d'arrivée et dans la mesure du possible selon le choix de votre-vos enfant-s (chaque thème ne pouvant recevoir qu'un nombre limité d'inscriptions).*

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Thèmes : 1<sup>er</sup> choix:  2ème choix :  Reportage Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Thèmes : 1<sup>er</sup> choix:  2ème choix :  Reportage Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Thèmes : 1<sup>er</sup> choix:  2ème choix :  Reportage 

### REPORTAGE PHOTO (par tirage au sort)

Cette année un tirage au sort aura lieu pour réaliser un reportage photo avec un photographe du SAM.

*Si votre enfant est intéressé-e, n'hésitez pas à l'inscrire en cochant la case « Reportage » ci-dessus ! Si votre enfant est sélectionné, il-elle devra se munir d'un appareil photo, ainsi que d'une carte SD.*

*Merci de préciser toutefois également ses choix d'ateliers, afin qu'il-elle puisse participer aux ateliers de son choix si il-elle n'est pas tiré-e au sort pour le reportage.*

### CONSENTEMENT

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

En tant que représentant-e légal-e de -s enfant-s ci-dessus, je donne mon consentement pour l'utilisation de son-leur image, au-travers des photos/vidéos prises lors de l'événement, à des fins publiques (sites intranet/internet, réseaux sociaux, promotion de la JOM, etc.).

Date : \_\_\_\_\_

Signature du-de la représentant-e légal-e : \_\_\_\_\_

**A retourner** par courrier interne (Sonia Ratel, Centre des formations, BU21.04.235)  
ou par e-mail à [info.jom@chuv.ch](mailto:info.jom@chuv.ch) ou par fax au 021 314 86 56

**d'ici au 30 octobre 2017.**