**Formulaire de candidature pour une fonction au sein de l’OrTra TC**

Nous nous réjouissons de votre intérêt pour une fonction de l’OrTra TC et vous prions de bien vouloir remplir le formulaire de candidature ci-joint, et de nous l’envoyer, avec les annexes, à l’adresse e-mail suivante jobs@oda-kt.ch.

Avec nos cordiales salutations.

OrTra Thérapie Complémentaire



Andrea Bürki

Présidente de l’OrTra TC

**Candidature en tant que**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Expert/e à l’Examen Professionnel Supérieur pour les Thérapeutes Complémentaires |
| **[ ]**  | Membre de la Commission de recours de l’OrTra TC |

**Données personnelles**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom |  |
| Rue, numéro |  |
| Adresse complémentaire (facultatif) |  |
| NPA, lieu |  |
| N° de tél. privé |  |
| N° de tél. professionnel |  |
| N° de tél. portable |  |
| Adresse e-mail |  |
| Site(s) web |  |
| Membre d’une organisation professionnelle ou d’une association de méthode |  | depuis |  |
| Fonction(s) au sein de l’association mentionnée? |  | depuis |  |

**Compétences professionnelles**

Veuillez indiquer comment et quand vous avez acquis les **compétences professionnelles importantes pour l’activité** que vous souhaitez exercer. Vous voudrez bien prendre en compte la description de la fonction y relative. Nous vous prions également de bien vouloir indiquer quelles sont vos connaissances linguistiques.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Compétence** | **Acquises via les moyens suivants**(p. ex. formation initiale, formation continue, activité professionnelle, fonction, etc.) | **Acquises aux dates suivantes**  |
| *Connaissances linguistiques(Veuillez indiquer les langues de, fr et/ou it ainsi que le niveau de compétence écrit et/ou oral.)*  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Compétences personnelles**

Veuillez indiquer ci-dessous comment et quand vous avez acquise les **compétences personnelles importantes pour cette activité** (voir également à ce propos la description de la fonction).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Compétence** | **Acquises via les moyens suivants** (p. ex. formation initiale, formation continue, activité professionnelle, fonction, etc.) | **Acquises aux dates suivantes** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Remarques/Commentaires**

|  |
| --- |
|  |

**Annexes**

|  |
| --- |
| Lettre de motivation |
| Curriculum vitae |
| Si demandé, preuve de la pratique professionnelle (autodéclaration avec attestation de l’AVS et preuve d’une assurance responsabilité civile professionnelle) |
| Si demandé, diplôme fédéral, resp. diplôme de branche  |
|  |

Lieu et date Nom et prénom