

Formulaire d'inscription pour un poste de médecin



NOM
Prénom
Adresse
.....
Tél. privé Tél. prof.
E-mail Portable

Date de naissance

Nationalité, permis de travail

Date de l'examen final de médecine..... Lieu :

Equivalence Mebeko (pour les diplômés étrangers) O oui O non O en cours

Thèse de doctorat effectuée O oui O non

Titre(s) FMH envisagé(s)

Titre(s) FMH déjà obtenus

Droit de pratique pour le canton de Genève O oui O non

Niveau de français A1 - A2 - B1 - B2 - C1 - C2

**(Maîtrise du français exigée : en cas de doute, un test de français sera organisé, niveau minimal exigé = C1)*

Demande d'engagement du /..... /..... au /..... /.....

Concerne un poste de O médecin interne O chef de clinique O autre :

La répartition entre les différentes unités du service est faite en fonction des besoins du SPEA, le candidat peut toutefois exprimer ses éventuels souhaits :

O Enfants O Adolescents O Hospitalier O Ambulatoire

Premier(s) choix

Second(s) choix

Taux d'activité souhaité : 100% autre(indiquer une fourchette, ex : 70 – 90 %)

Expérience :

Nbre de mois (100% équivalent) reconnus dans une spécialité somatique :

Nbre de mois (100% équivalent) reconnus en psychiatrie adulte :

Nbre de mois (100% équivalent) reconnus en pédopsychiatrie:

dont mois (100% équivalent) hospitalier et mois (100% équivalent) ambulatoire.

Expérience psychanalytique personnelle en cours ou effectuée : O oui O non

Nbre d'années : O psychanalyse O psychothérapie analytique O autre :.....

Employeur actuel :

Fonction actuelle :

Anciens postes occupés (du plus récent au plus ancien)

20.....- 20.....

20.....- 20.....

20.....- 20.....

20.....- 20.....

20.....- 20.....

20.....- 20.....

20.....- 20.....