|  |  |
| --- | --- |
| **Formulaire de demande d’équivalence** | |
| Conformément au point 2.3 b) du Guide relatif à la procédure d’équivalence de l’OrTra MA, les prestataires de formation sont compétents pour comptabiliser les apprentissages antérieurs et les expériences professionnelles d’une personne dont les formations et la pratique sont insuffisants pour soumettre une demande d’équivalence pour un module complet. | |
| **Coordonnées** | |
| **Titre** | Madame  Monsieur |
| **Prénom Nom** |  |
| **Adresse complète** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Email** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Profession actuelle** |  |
| **Critères d’évaluation** | * le programme de la formation est équivalent à celui du CVMA * la formation a été sanctionnée par un certificat ou un diplôme * le contenu des cours est détaillé et indique le nombre d’heures * la formation a été suivie en présentiel * la formation a été suivie dans les cinq dernières années ou la personne pratique dans le domaine depuis plus de 5 ans. |
| **Possibilités**  **d’équivalence** | * Module M1 : tous les cours * Module M2 : cours complets uniquement * M3-M4-M5 : aucune équivalence partielle possible * M6 : selon expérience professionnelle pour les thérapeutes |
| **Conditions et frais** | La demande doit être soumise au secrétariat du CVMA en même temps que le formulaire d’inscription.  Le CVMA se réserve le droit de faire passer les examens intermédiaires ou finaux afin de s’assurer du niveau d’acquisition des connaissances.  L’étude du dossier de demande d’équivalence peut être facturée CHF 100/h par le CVMA en fonction de l’ampleur du mandat, mais au maximum CHF 300. |
| **Décision** | Le/la candidat-e reçoit une décision écrite du CVMA dans les 10 jours dès le dépôt de la demande. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Demande d’équivalence pour …** | | | | | |
| Module | Titre du cours | | Justificatifs à détailler  (diplôme, nom de l’école, année, expérience pratique) | Nbre heures | No pièce |
| M2 | Nutrition occidentale | | Certificat de Nutrition occidentale  Ecole XY, Genève  2011-2015  Pratique en cabinet privé depuis 2016 | 160 h | 1 |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  | | | | | |
| **Justificatifs à joindre** | | * Curriculum vitae des formations et expériences professionnelles * Diplômes et certificats obtenus * Attestations de diplôme ou de cursus de formation * Certificats de travail | | | |
| **Remarques** | |  | | | |
| **Lieu et date** | |  | | | |
| **Signature du demandeur** | |  | | | |