

Demande de délivrance d'une copie du certificat en matière d'accompagnement de personnes âgées CDAS (certificat de capacité ou diplôme)

<u>Identité</u>	<i>Prière de compléter intégralement</i>
Nom (de jeune fille) en fin de formation	
Prénom/s	
Date de naissance	
Lieu d'origine et canton resp. nationalité	
Adresse au moment de la conclusion de la formation	
Adresse actuelle : nom, prénom, rue, CP, lieu (la copie est uniquement envoyée à l'adresse personnelle)	
Votre numéro de téléphone et votre adresse e-mail en cas de questions	
<u>Informations sur la formation</u>	<i>Prière de compléter intégralement</i>
Type de certificat (certificat de capacité ou diplôme)	
Canton où la formation a eu lieu	
Année d'obtention du diplôme	
Nom de l'école	
Nom de l'établissement de formation	

Lieu, date :

Signature du détenteur du certificat :

Signer le formulaire compilé et envoyer au secrétariat général de la CDAS :

Secrétariat général CDAS, Speichergasse 6, case postale, 3001 Berne ou par e-mail à : office@sodk.ch