

**ENSEIGNEMENT POSTGRADUE 2026-2027
FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

NOM :

PRENOM :

FONCTION	
CONTRAT HUG	☐ Engagement dès le ☐ Taux d'activité 100% ☐ autre taux : ☐ Année à option spécialisation suivie : ☐ Remplacement durée : du au ☐ Autre motif Remarques :
ADRESSE PROFESSIONNELLE (DÉPARTEMENT / SERVICE / UNITÉ)	
TÉL. PROF.	
E-MAIL PERSONNEL (UTILISÉ POUR ENVOYER L'ATTESTATION DE FORMATION APRÈS DÉPART DES HUG)	

INSCRIPTION EN :

☐ 1^{re} année

☐ 2^e année

☐ 3^e année *

Module spécifique

(chaque module ne doit être suivi qu'une fois dans le 3 premières années de formation.

En principe, selon service d'affectation et en accord avec votre hiérarchie)

- ☐ Psychiatrie de l'âge avancé
- ☐ Urgence et crise
- ☐ Addictologie

☐ 4^e année

☐ 5^e année

***Dès la 3^e année de formation : inscription à l'un des modèles de psychothérapie
(cours de 17h à 18h30)**

Approfondissement des modèles de psychothérapie

- ☐ **Modèle 1** : psychanalytique
- ☐ **Modèle 2** : cognitivo-comportemental
- ☐ **Modèle 3** : systémique

Date :

.....

Nom et signature médecin adjoint-e :

.....

Remarques éventuelles :

.....

.....