

Examen professionnel fédéral supérieur de direction d'institutions sociales et médico-sociales

agogis • Berufsverband Fachperson Betreuung Schweiz • bvsrn • CURAVIVA Schweiz •
INSOS Schweiz • Tertianum AG • vabs • ASPS Association Spitex privé Suisse • kibesuisse

Confirmation d'expérience de direction d'institution sociales et médico-sociales

Par la présente, nous confirmons que

Prénom / Nom _____ né / née le _____

travaille / a travaillé en qualité de responsable de secteur ou de direction dans notre institution. La direction du personnel fait, respectivement faisait, des tâches de direction.

Employé / e en qualité de... (désignation de la fonction)	de Mois Année	à Mois Année	Charge de travail Total en %	Expérience de direction (en mois)	Taille de l'équipe sans DI (nombre de colla- borateurs / colla- boratrices)	Dont collaborateurs / collabora- trices spécifiquement formé (nombre)

Nous confirmons l'exactitude des informations ci-dessus.

Nom et lieu de l'institution

Date : _____

Nom et signature de la direction d'institution : _____

Éventuellement, cachet de l'institution :