

APPRENTISSAGE(S) ACCOMPLI(S) :

En qualité de : _____ Nom et lieu de l'établissement _____ Dates exactes (jj/mm/aaaa) :
 de _____ à _____
 de _____ à _____

CERTIFICAT(S) ET DIPLOME(S) OBTENU(S) :

_____ Année : _____
 _____ Année : _____
 _____ Année : _____

DERNIER(S) EMPLOI(S) OCCUPE(S) DANS LA RESTAURATION ET/OU L'HOTELLERIE :

En qualité de (poste occupé) : _____ Nom et lieu de l'établissement : _____ Dates exactes (jj/mm/aaaa) :
 de _____ à _____
 de _____ à _____
 de _____ à _____

CONNAISSANCES DES LANGUES ETRANGERES :

	AUCUNES	A1	A2	B1	B2	C1	LANGUE MATERNELLE
FRANÇAIS	<input type="checkbox"/>						
ANGLAIS	<input type="checkbox"/>						
_____	<input type="checkbox"/>						
_____	<input type="checkbox"/>						

MAITRISE DES OUTILS DE TRAVAIL :

	AUCUNE	FAIBLE	MOYENNE	TRES BONNE
ARITHMETIQUE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INFORMATIQUE, WORD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INFORMATIQUE, EXCEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTRES INFORMATIONS :

Si vous êtes sujet(te) à des allergies alimentaires, veuillez indiquer lesquelles :

Si des maladies, infirmités ou handicaps physiques ou psychologiques (p.ex. dyslexie, narcolepsie, etc...) ont été reconnues par un médecin, veuillez les indiquer ci-dessous et joindre un certificat médical à votre dossier. Cette information sera traitée de façon strictement confidentielle.

Etes-vous fille ou fils de membre Gastrosuisse :

Oui Non

Si OUI, précisez le nom de l'établissement et sa date d'affiliation : _____

Comment avez-vous connu l'Ecole Hôtelière de Genève ?

- Par un ami ou par la famille
- Par un ancien de l'EHG
- Par un étudiant actuel de l'EHG
- Avec des recherches sur le web
- Site web de l'EHG
- Par l'établissement scolaire où vous étudiez
- Par la présence de l'EHG sur un salon, nom : _____
- Par un office d'orientation
- Journée Portes Ouvertes
- Autre (mentionner) : _____

JE DÉSIRE M'INSCRIRE AU CURSUS « HÔTELIER/RESTAURATEUR DIPLÔMÉ ES » :

cursus « GENERALISTE », d'une durée totale de 6 semestres.

cursus « PROFESSIONNEL », d'une durée totale de 4 semestres.

Session : PRINTEMPS de l'année 20__

AUTOMNE de l'année 20__

Le soussigné atteste que les indications données dans cette demande d'admission sont complètes et exactes :

Lieu et date : _____ Signature du candidat : _____

VEUILLEZ NOUS RETOURNER CE FORMULAIRE EN Y JOIGNANT LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- UNE LETTRE DE MOTIVATION REDIGÉE EN FRANCAIS**
- UN CURRICULUM-VITAE À JOUR**
- UNE COPIE D'UNE PIÈCE D'IDENTITÉ**
- UNE COPIE DU PERMIS DE SÉJOUR (ETRANGERS DOMICILIES EN SUISSE)**
- VOS CERTIFICATS ET DIPLOMES SCOLAIRES**
- LES NOTES OBTENUES LORS DE VOTRE DERNIÈRE ANNÉE SCOLAIRE**
- VOS DIPLÔMES DE LANGUES ÉTRANGÈRES**
- VOS CERTIFICATS DE TRAVAIL**

Le dossier complet est à nous adresser par courrier postal ou par email à admission@ehg.ch