

Inscription à l'examen professionnel 2026

Spécialiste en assurance-maladie avec brevet fédéral

L'inscription n'est valable que si elle est accompagnée du formulaire d'inscription dûment rempli et signé à la main, ainsi que des pièces d'identité, titres et certificats requis, conformément au règlement d'examen, chiffre 3.2 (voir la notice explicative relative à l'inscription).

Merci de remplir en lettres majuscules

Nom:

Prénom:

Adresse:

NP/Localité:

Téléphone privé: _

Adresse e-mail:

Date de naissance:

Lieu d'origine/canton:

Numéro d'assurance sociale (n° AVS):

Employeur:

Lieu:

Tél. prof.:

Examen

Les frais d'examen et la liste des frais séparés pour les candidat/e/s qui répètent l'examen selon le règlement d'examen 2024 sont consultables sur le site Internet <https://www.santesuisse.ch/fr/formation/formation-professionnelle-superieure/brevet/>

Langue de l'examen Français Allemand Italie

1^{er} examen

Répétition d'examen selon le règlement d'examen 2024

Les examens répétés ne portent que sur les épreuves dans lesquelles le candidat a fourni une prestation insuffisante (conformément au règlement d'examen, chiffre 6.52).

1^{re} répétition d'examen

2^{ème} répétition d'examen

Répétition d'examen selon le règlement d'examen du 23 mai 2008 (version adaptée du 26 septembre 2016)

1^{re} répétition d'examen

2^{ème} répétition d'examen

Date:

Signature: _____

Attestation de l'employeur pour le 1^{er} examen

Veillez vous procurer une attestation de votre activité professionnelle dans l'assurance-maladie sociale auprès de votre employeur:

- Attestation de l'employeur concernant l'activité du/de la candidat/e

en tant que _____,

le taux d'occupation est de _____ %,

depuis (resp. de ... à ...)

Date: _____

Timbre/Signature: _____

- Attestation de l'employeur concernant l'activité du/de la candidat/e

en tant que _____,

le taux d'occupation est de _____ %,

depuis (resp. de ... à ...)

Date: _____

Timbre/Signature: _____

Veillez contrôler l'exhaustivité de vos documents:

Pour le premier examen

- Résumé de la formation et des activités professionnelles (**curriculum vitae**)
- Copies des **titres** (CFC, certificat de maturité) et des **certificats de travail** (preuve de l'expérience professionnelle) requis pour l'admission
- Attestation de l'employeur**

Pour le premier examen et la répétition d'examen

- Copie d'une **pièce d'identité officielle munie d'une photo** (carte d'identité, recto/verso / passeport)
- Formulaire dûment rempli** sans omissions (y compris le lieu d'origine, le numéro d'assurance sociale, la langue d'examen, etc.)
- Formulaire d'inscription **signé**

Délai d'inscription: **mercredi 7 janvier 2026 (cachet de la poste)**

Important:

- Le candidat est personnellement responsable de son inscription (formulaire d'inscription dûment rempli et signé accompagné des documents requis).
- Les inscriptions incomplètes ou remises trop tard ne seront pas prises en considération et feront l'objet d'un refus.

A retourner à: **santésuisse** | Formation professionnelle supérieure | Römerstrasse 20 | Case postale | 4502 Soleure