**Examen professionnel supérieur de conseiller/-e** Prénom/Nom:

FORMULAIRE 3 PREUVE DE LA PARTICIPATION À DES SÉANCES D’INTERVISION (ANNEXE À L’INSCRIPTION)

**Règlement 2015 avec modifications du 17.01.2019, ch. c**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Séances d’intervision** | | | |
| *Date de la séance* | *Nom des autres participants de la même spécialité* | *Thèmes des séances d’intervision* | *Nombre d’heures* |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| **Total** | | |  |

Inscription Form. 3 F.docx 12.02.19 Page 1 / 1