

## **INSCRIPTION EN MATURITÉ SPÉCIALISÉE SANTÉ (MSSA)**

---

**Nom :** \_\_\_\_\_ **nBDS :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Date de naissance :** \_\_\_\_\_

---

**Année d'obtention du certificat :** \_\_\_\_\_

---

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**NPA et Localité :** \_\_\_\_\_

**Téléphone mobile :** \_\_\_\_\_

**Téléphone fixe :** \_\_\_\_\_

**Adresse e-mail personnelle :** \_\_\_\_\_

---

### **Conditions d'admission en maturité spécialisée santé (MSSA) :**

→ obtention du certificat de culture générale option santé, avec une moyenne de 4,0 au minimum dans les disciplines de l'option spécifique préprofessionnelle;

→ validation de 4 semaines de stage préalable, effectuées après l'obtention du certificat, dans le domaine des soins à la personne;

→ rapport de stage préalable évalué "suffisant" par la commission ECG.

Toutes les conditions doivent impérativement être satisfaites. En cas d'insuffisance au rapport de stage préalable, l'élève candidat-e a la possibilité de refaire la procédure d'admission, de présenter un nouveau rapport de stage préalable l'année suivante. Il est conseillé de prévoir, à l'avance, les dispositions nécessaires en cas de report de la MSSA.

Une admission en maturité spécialisée jusqu'à trois ans après le certificat peut être accordée pour justes motifs (article 4, RECG - C1 10.70).

🔄 **Veillez compléter également le verso.**

**Je souhaite m'inscrire en MSSA pour la rentrée 2023-2024 et je certifie avoir pris connaissance des conditions d'admission.**

**Je ne souhaite pas m'inscrire en MSSA pour la rentrée 2023-2024.**

La vérification de l'admissibilité des élèves en MS sera effectuée en fin d'année par l'établissement. Les élèves seront informés par courrier, il leur appartient de prévoir un projet de formation alternatif en cas de non-admission. S'ils ne souhaitent pas s'orienter vers ce cursus, les élèves sont priés d'en informer leur Répondant-Direction **par écrit**.

**Ce formulaire est à rendre à votre maître·sse de groupe au plus tard le 5 mai 2023.**

**Si vous avez déjà obtenu votre certificat ECG, veuillez le transmettre selon les indications communiquées par votre école, au plus tard à la même date.**

**Signature :**

**Date :**