Loi sur les professions de la psychologie /

Accréditation des filières de formation postgrade

Demande d'accréditation

Veuillez remplir un formulaire par filière de formation postgrade.

Par la présente, nous déposons la demande d'accréditation de la filière de formation postgrade sui-vante (nom exact de la filière et adresse postale):

texte

**Informations sur la filière de formation postgrade**

Organisation responsable (nom exact de l'organisation et adresse postale) :

texte

Représentant de l'organisation responsable
(nom, prénom et fonction de la personne ayant droit de signature):

texte

Institution/organisation offrant la filière de formation postgrade (si différente de l'organisation responsable; nom précis et adresse):

texte

Personne de contact pour l'Office fédéral de la santé publique OFSP et pour l'Agence suisse d´accréditation et d´assurance qualité AAQ au sein de l'organisation responsable/l’institution (nom, prénom, fonction, adresse e-mail, numéro de téléphone) :

texte

Remarques**:**

texte

Lieu et date: texte

Signature du représentant de l'organisation responsable:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Veuillez envoyer le formulaire de demande d'accréditation dûment rempli ainsi que le rapport d'autoévaluation signés à l'adresse suivante:

Office fédéral de la santé publique OFSP

Division Services de santé et professions

Section Développement professions de la santé

Domaine professions de la psychologie

Schwarzenburgstrasse 157

3003 Berne

La version numérique du rapport d'autoévaluation ainsi que de ses annexes sont à envoyer soit par E-Mail à l'adresse psyg@bag.admin.ch**,** soit au moyen d'un transfert web (Filetransfer Service BIT/OFIT). Pour la seconde
variante, veuillez nous contacter par E-Mail pour obtenir un lien transfert web. Il vous suffira ensuite d'y déposer vos documents.

Annexes:

* texte