

**APPLICATION TO THE SWISS PRM SPECIALITY  
EXAMINATION AND THE EXAMINATION OF THE EUROPEAN  
BOARD OF PRM**

**INSCRIPTION A L'EXAMEN ECRIT SUISSE POUR OBTENIR LE TITRE DE MEDECIN SPECIALISTE EN  
MEDECINE PHYSIQUE ET DE REHABILITATION ET A L'EXAMEN DU COLLEGE EUROPEEN DE MPR**

**ANMELDUNG FÜR DEN SCHRIFTLICHEN TEIL DER SCHWEIZERISCHEN FACHARZTPRÜFUNG  
PHYSIKALISCHE MEDIZIN UND REHABILITATION UND DIE PRÜFUNG DES EUROPEAN BOARD OF  
PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE**

**YEAR (JAHR/ANNÉE) :**

---

SURNAME (Name/Nom) : .....

FORENAMES (Vorname /Prénom) : .....

SEX (Geschlecht/Sexe) : male/female ( männlich/weiblich, masculin/feminin)

NATIONALITY (Staatsangehörigkeit/Nationalité) : .....

DATE OF BIRTH (Geburtsdatum/Date de naissance) : .....

POSTAL ADDRESS (Postadresse/Adresse postale) : .....

CODE POSTAL (Postleitzahl/Code postal) : .....

TOWN (Ort/Lieu) : .....

COUNTRY (Land/Pays) : .....

PHONE 1 (Telephon1/Téléphone1) : .....

PHONE 2 (Telephon2/Téléphone2) : .....

EMAIL (e-mail) : .....

GLN number : .....

STARTING DATE OF YOUR PRM SPECIALIST TRAINING (Beginn der Ausbildung zum Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation/Date de début de la formation comme spécialiste en Médecine physique et de Réhabilitation) : .....

EXPECTED FINAL DATE OF YOUR SPECIALIST TRAINING (Vorgesehenes Ende der Ausbildung zum Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation/Date prévue de fin d'études spécialisées en Médecine physique et de Réhabilitation) : .....

## **Beilagen / Annexes :**

**Dem Anmeldeformular ist beizufügen:**

- **Ein aktualisierter Lebenslauf (CV), der Auskunft gibt über das Jahr und den Ort des Staatsexamens und die seit dem Staatsexamen innegehabten Ausbildungsstellen**
- **Kopien der FMH-Zeugnisse**
- **Arztdiplom oder anerkanntes Diplom**

**Au formulaire d'inscription doit être joint :**

- **Un Curriculum Vitae actualisé. Ce dernier doit renseigner sur la date et le lieu de l'examen fédéral de médecin (ou équivalent étranger) et sur les positions de formation postgraduée occupées depuis l'obtention du diplôme fédéral de médecin (ou équivalent étranger)**
- **Des copies des certificats de formation postgraduée FMH**
- **Le diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu par l'OFSP**