**FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE**

**PRIX DU CNFS 2023**

|  |
| --- |
| DATE LIMITE DE SOUMISSION : VENDREDI 24 FÉVRIER 2023 |

Sélectionnez la coordonnatrice ou le coordonnateur CNFS de votre établissement pour soumettre votre formulaire de mise en candidature et les documents d’appui ou encore pour obtenir plus d’informations: Université Laurentienne – Chanelle Landriault – cnfs@laurentienne.ca

# Critères d’admissibilité

Veuillez confirmer que vous répondez aux critères d'admissibilité suivants :

[ ]  Étudier dans un programme de formation postsecondaire en santé, soutenu par le CNFS

[ ]  Avoir la citoyenneté canadienne ou avoir obtenu la résidence permanente

[ ]  Être originaire d’un territoire ou d’une province canadienne, autre que le Québec

[ ]  Ne pas avoir obtenu le Prix du CNFS (autrefois « Bourse nationale d’excellence ») dans le passé

# Documents d’appui obligatoires à soumettre avec le formulaire

Veuillez cocher les documents soumis :

[ ]  La lettre de motivation d’une page qui démontre votre compréhension de l’importance de l’offre active des services de santé en français ainsi que votre engagement envers la francophonie en milieu minoritaire

[ ]  La lettre de recommandation d’une personne qui appuie votre candidature et qui décrit votre engagement dans une activité étudiante ou communautaire liée à la promotion de la francophonie en milieu minoritaire

Veuillez inscrire les coordonnées de cette personne :

**Prénom et nom** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Titre** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Organisation** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Numéro de téléphone** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Courriel** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

 [ ]  Le dernier relevé de notes relatif au programme de formation en santé, soutenu par le CNFS

 [ ]  Le curriculum vitae

N.B : Tous les documents d’appui doivent être soumis par courriel avec le formulaire de mise en candidature à la personne-ressource de votre établissement. Tout dossier incomplet ou remis après la date limite de soumission sera considéré comme non recevable.

# Renseignements personnels

Prénom(s) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Nom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Genre : F

Adresse du domicile :

Numéro/Rue : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Ville : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Province : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Code postal : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Numéro de téléphone :**

Cellulaire : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Domicile : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Courriel** : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Titre du programme d’études : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

 **Nom de l’établissement :** Veuillez choisir le nom de votre établissement

 **Date :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

 **Signature (ou initiales) :**