

## Demande de bourse pour certains professionnels et techniciens de la santé et des services sociaux en régions éloignées (Côte-Nord)

Identification du candidat				
Nom		Prénom		
Lieu de naissance :		Province	Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Situation du candidat				
Citoyenneté canadienne Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Statut de résident permanent Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, depuis quand?	Domicilié au Canada depuis quand?	Domicilié au Québec depuis quand?
Adresse permanente (avec code postal)			Téléphone :	
Adresse pendant votre stage (avec code postal)			Téléphone :	
Adresse courriel personnelle ( <b>obligatoire</b> ) :				
Adresse courriel universitaire :				
Période visé				
Je fais une demande de bourse d'études pour :		Universitaire <input type="checkbox"/> Collégial <input type="checkbox"/>		
1 an (20 - 20 ) <input type="checkbox"/> 2 ans (20 - 20 ) <input type="checkbox"/> Programme d'études visé :				
Engagement à fournir des services				
Si j'obtiens la bourse demandée, je m'engage à fournir, au terme de mes études, <b>trois (3) années</b> de service à <b>temps complet</b> , à œuvrer dans mon domaine d'études, pour le CISSS de la Côte-Nord.				
Si non, pourquoi ?				
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>				
Signature du candidat :				
Commentaires :				
Date :				
Documents envoyés par :				
Courriel <input type="checkbox"/> Télécopieur <input type="checkbox"/> En personne <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____				
Statistiques				
J'ai appris l'existence de ce programme par :				
Facebook <input type="checkbox"/> Employé du CISSS <input type="checkbox"/> Journal <input type="checkbox"/> Établissement d'enseignement <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____				