**FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE PRIX DU CNFS 2020**

DATE LIMITE DE SOUMISSION : VENDREDI 13 MARS 2020

Veuillez remplir le formulaire de mise en candidature et le soumettre avec les documents d’appui auprès de la personne-ressource mentionnée ci-dessous, par courriel, courrier interne ou en personne au bureau P-319, au plus tard le vendredi 13 mars 2020 avant 16h.

*Espace réservé à la coordonnatrice ou au coordonnateur CNFS*

Coordonnées de la personne-ressource du Prix du CNFS dans votre établissement : Prénom et nom : Nicole Dubuc-Charbonneau

Titre : Gestionnaire CNFS

**Nom de l’établissement :** Université Laurentienne

Courriel : ndubuccharbonneau@laurentienne.ca

Numéro de téléphone : 705-675-1151 poste 4111

# 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 sociaux et de santé en français ainsi que votre engagement envers la francophonie en milieu minoritaire
* La lettre de recommandation scellée 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. La lettre de recommandation peut aussi être envoyé directement par courriel à ndubuccharbonneau@laurentienne.ca

Veuillez indiquer les coordonnées de l’auteur de la lettre de recommandation :

Prénom et nom : ………………………………………………………………………………………

Titre : ……………………………………………………………………………………………………….

Organisation : …………………………………………………………………………………………..

Numéro de téléphone : ……………………………………………………………………………

Courriel : ………………………………………………………………………………………………….

* 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 auprès de 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) : ………………………………………… Nom : ……………………………………………….

Adresse du domicile :

Numéro/Rue : …………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ville : ……………………………….. | Province : …………….............. | Code postal :……………………. |
| **Numéro de téléphone :**Cellulaire : | À domicile : | Au travail : |
| …………………………………………. | …………………………………………. | …………………………………………. |

Courriel : ………………………………………………………………………………………………………………………….

Titre du programme d’études : ………………………………………………………………….………………..

Nom de l’établissement :

Date :

**Université Laurentienne**

Signature : ……………………………………………