



2023 Programme de stages en santé pour adultes autochtones -  
Formulaire de demande

Prénom et nom de famille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ code postal \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Études**

Plus haut niveau d'études atteint	École/Établissement	Endroit	Année
-----------------------------------	---------------------	---------	-------

**Comment avez-vous entendu parler du programme?**

- Internet   
  Dépliant ou affiche   
  Ami   
  Atelier   
  Centre communautaire   
  Autre étudiant.e  
 Centre de recherche d'emploi   
  École   
  Journal   
  Initiative personnelle   
  Autre : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà participé à un programme de stage de SH-SS? \_\_\_\_\_

Si oui, quand? \_\_\_\_\_

**Historique d'emploi**

Titre du poste	Employeur	Téléphon	Début et fin
----------------	-----------	----------	--------------

Titre du poste	Employeur	Téléphon	Début et fin
----------------	-----------	----------	--------------

Curriculum vitae et lettre de présentation à jour joints?     Oui     Non

Avez-vous besoin d'aménagements pour effectuer vos tâches? Si oui, veuillez énumérer ci-dessous.

\_\_\_\_\_  
 Décrivez vos objectifs de carrière pour l'avenir.

\_\_\_\_\_  
 Quel type de carrière en santé aimeriez-vous mieux connaître?

Southern Health-Santé Sud encourage les personnes autochtones à s'identifier comme telles en remplissant la déclaration volontaire ci-dessous.

- Statut en vertu d'un traité\*   
  Sans statut   
  Métis   
  Inuit   
  Autre : \_\_\_\_\_

\*Si vous avez un statut en vertu d'un traité, veuillez indiquer de quelle communauté vous êtes membre :

\_\_\_\_\_  
 Signature du candidat ou de la candidate

\_\_\_\_\_  
 Date