



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