



McGill

Dialogue McGill
Mieux communiquer pour mieux soigner

PROJET DE FORMATION ET DE MAINTIEN EN POSTE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

PROGRAMME DE BOURSES DE LEADERSHIP COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

FORMULAIRE 1 : DEMANDE DE L'ÉTUDIANT

LES ÉTUDIANTS DOIVENT REMETTRE LE PRÉSENT FORMULAIRE AU RÉSEAU COMMUNAUTAIRE
AU PLUS TARD LE 19 MAI 2020

AVANT DE REMPLIR LE FORMULAIRE, VEUILLEZ LIRE [LE GUIDE](#)

NOTE: VEUILLEZ TÉLÉCHARGER CE FORMULAIRE, L'OUVRIR ET LE REMPLIR SUR VOTRE ORDINATEUR AU MOYEN
D'ADOBE READER XI OU PLUS. VOUS POUVEZ VOUS PROCURER GRATUITEMENT ADOBE READER, POUR WINDOWS, MAC
OU ANDROID, EN VOUS RENDANT SUR LE [SITE ADOBE](#).

DEMANDE POUR UNE:

Catégorie de bourse

PARRAINÉE PAR:

Nom du réseau communautaire

POUR:

Nom de l'étudiant

POURSUIVANT DES ÉTUDES À:

Nom de la maison d'enseignement

DANS LE PROGRAMME:

Nom du programme d'études

SOUMISE LE:

(aaaa/mm/jj)

FORMULAIRE DE DEMANDE

L'étudiant doit envoyer le présent formulaire signé et daté ainsi que les documents d'appui à la personne-ressource du réseau communautaire participant (veuillez consulter le Répertoire des réseaux communautaires participants aux pages 13 à 15 du Guide de demande de bourse).

Section 1 : Le candidat au Programme de bourses

Nom de famille: _____ Prénom: _____

Genre: Homme Femme Autre genre Préfère ne pas répondre

Section 2 : Résidence principale dans l'une des régions du Québec visées par le Programme

Nom de la région du Québec visée par le Programme où vous habitez ou dont vous êtes originaire: _____

Combien de temps avez-vous habité dans cette région? Du: _____ au: _____
(aaaa/mm/jj) (aaaa/mm/jj)

Section 3 : Coordonnées

Adresse postale dans la région du Québec visée par le Programme: _____

Municipalité: _____ Province: Québec Code postal: _____

S'agit-il de votre principal lieu de résidence pendant vos études? Oui Non

Dans la négative, veuillez fournir votre adresse de résidence pendant vos études:

Adresse postale: _____

Municipalité: _____ Province: _____ Code postal: _____

Téléphone 1: _____ Téléphone 2: _____ Courriel: _____

Quelle est la meilleure façon de vous joindre? Téléphone 1 Téléphone 2 Courriel

Section 4 : Citoyenneté

Votre statut de citoyen Citoyen canadien Résident permanent

Section 5 : Compétences en français et en anglais

Cliquez pour lire la description des niveaux de compétences langagières

En vous appuyant sur les descriptions ci-dessus, veuillez évaluer votre niveau de compétence en anglais et en français

	<u>Comprendre</u>	<u>Parler</u>	<u>Lire</u>	<u>Écrire</u>
Anglais	_____	_____	_____	_____
Français	_____	_____	_____	_____

Certificat d'études secondaires:Avez-vous obtenu un certificat d'études secondaires au Québec? Oui Non

En quelle année? _____

Section 6 : Maison d'enseignement fréquentée durant l'année scolaire 2020-2021

Nom de la maison d'enseignement: _____

Municipalité: _____ Province: _____

Section 7 : Programme d'étudesNiveau d'études: Cégep/Collège UniversitéNom du programme d'études où vous avez été accepté:

Diplôme que vous prévoyez obtenir à la fin de ce programme:

Cégep/Collège: Diplôme d'études collégiales (DEC) / *Diploma of College Studies* (DCS)Université: Baccalauréat / *Bachelor's degree* Maîtrise / *Master's degree* Doctorat / *Doctorate degree* Certificat / *Certificate***Si vous êtes inscrit à un programme d'études à l'extérieur du Québec, veuillez répondre à la question suivante:**Pour travailler au Québec dans ce domaine après avoir complété vos études, devrez-vous être membre d'un ordre professionnel du Québec? Oui Non

Si oui, de quel ordre professionnel s'agit-il? _____

Le programme d'études auquel vous êtes inscrit à l'extérieur du Québec est-il reconnu par cet ordre professionnel? Oui Non**Section 8 : Renseignements sur le calendrier de votre programme d'études**

Date (aaaa/mm/jj) de début du programme: _____

Date (aaaa/mm/jj) prévue de fin du programme: _____

En quelle année serez-vous à partir de septembre 2020? 1^{re} 2^e 3^e 4^e**Section 9 : Information sur l'existence du Programme de bourses?**Comment avez-vous entendu parler du Programme de bourses? Ami Centre communautaire CISSS/CIUSSS Courriel Internet Famille Journal Maison d'enseignement Place aux jeunes en région Réseau communautaire Réseaux sociaux Site web de Dialogue McGill Télévision Autre

Autre, veuillez préciser: _____

Section 10: Motif(s) de la demande de bourse

Pourquoi demandez-vous une bourse? (*Maximum 200 mots*)

Section 11: Connaissance de la communauté d'expression anglaise et engagement dans cette communauté

Veillez décrire votre engagement dans la communauté d'expression anglaise de votre région :

Peut comprendre des activités telles que du travail ou du bénévolat au sein de votre région pour un organisme gouvernemental, une organisation non gouvernementale (ONG), une maison d'enseignement, un hôpital, une clinique, un établissement de soins, une garderie, un camp d'été, un centre communautaire, une bibliothèque, un refuge pour sans-abri, etc. (*Maximum 200 mots*)

Depuis combien de temps êtes-vous engagé dans les activités décrites ci-dessus? _____

Comment décririez-vous votre niveau de connaissance de la communauté d'expression anglaise de votre région?
(*Maximum 200 mots*)

Section 12: Ce qui vous motive à vouloir travailler dans votre communauté ou votre région

Pourquoi souhaitez-vous travailler dans votre communauté ou votre région dans le domaine de la santé et des services sociaux? (*Maximum 200 mots*)

En tant que professionnel de la santé et des services sociaux dans votre région, comment pourrez-vous contribuer à améliorer la prestation de services aux personnes d'expression anglaise? (*Maximum 100 words*)

Section 13: Intérêt quant à un stage clinique dans la région

Si votre programme d'études requiert des stages cliniques, sur une échelle de 1 à 5, 1 indiquant la probabilité la plus forte, demanderiez-vous de faire un stage dans votre région? 1 2 3 4 5

Si l'occasion se présente de faire un stage pratique dans votre région, sur une échelle de 1 à 5, 1 indiquant la probabilité la plus forte, dans quelle mesure seriez-vous prêt à accepter? 1 2 3 4 5

Section 14: Liste des documents d'appui à envoyer

Obligatoire pour tous les candidats

Veillez joindre au présent formulaire de demande les documents requis suivants:

- Votre curriculum vitæ le plus récent
- La lettre d'admission au programme émise par la maison d'enseignement
- Votre relevé de notes le plus récent

Recommandation communautaire fournie par deux personnes de référence:

Vous devez fournir deux références qui seront transmises directement au réseau communautaire qui vous parraine.

Veillez cliquer sur 1^{ère} personne de référence et sur 2^e personne de référence pour avoir accès aux formulaires des personnes de référence

Nom de la [1^{ère} personne de référence](#)

Nom de la [2^e personne de référence](#)

Section 15: Déclaration de l'étudiant

Par la présente, j'accepte que les renseignements contenus dans ma demande au Programme de bourses soient communiqués à Dialogue McGill aux fins d'évaluation de la présente demande.

Je déclare que :

- les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts et complets;
- les renseignements contenus dans les documents d'appui envoyés sont exacts et complets;
- j'informerai le réseau communautaire de tout changement dans mes coordonnées;
- si je reçois une bourse, je m'engage à terminer mes études dans un programme en santé et services sociaux reconnu par le gouvernement qui me permettra travailler dans mon domaine au Québec à la fin de mes études;
- si je reçois une bourse, je m'engage à travailler dans ma région d'origine une fois mes études complétées dans un établissement public de santé et de services sociaux ou dans une organisation connexe pour un minimum d'un an à temps plein ou pour un nombre d'heures équivalant à un an à temps plein;
- si je reçois une bourse, je m'engage à me conformer aux *Responsabilités du récipiendaire du Programme de bourses* et aux *Modalités de paiement* présentées aux pages 7 et 8 du Guide de demande de bourse;
- si j'abandonne les études convenues ou si je manque autrement à mon engagement, je m'engage à en informer par écrit le réseau communautaire et à rembourser au réseau communautaire qui me parraine les sommes que j'aurai reçues suivant les termes du contrat signé entre le réseau communautaire et moi;
- si je manque à mon engagement en cessant de travailler dans ma région d'origine avant l'expiration de la période fixée, je m'engage à rembourser au réseau communautaire qui me parraine, dans les trois ans suivant la date où j'ai obtenu mon diplôme, les sommes reçues à titre de bourse, au prorata de la période qu'il me restera à couvrir;
- si je manque à mon engagement en ne travaillant pas dans ma région d'origine, je m'engage à rembourser les sommes reçues au réseau communautaire qui me parraine, dans les trois ans suivant l'obtention de mon diplôme;
- si je n'ai pas trouvé d'emploi dans ma région d'origine, mais en ai trouvé un dans une autre des régions ciblées par le Programme de bourses, je serai considéré comme ayant rempli mes obligations après un an de travail dans cette autre région pour chacune des bourses que j'aurai reçues. Dans ce cas, je devrai fournir les preuves de ma recherche infructueuse d'un emploi dans ma région d'origine;
- si je reçois une bourse, j'accorde la permission au réseau communautaire, à Dialogue McGill et aux établissements de santé et de services sociaux de diffuser à des fins promotionnelles ma photo, mon curriculum vitae ainsi que de l'information sur la bourse versée;
- si je reçois une bourse, j'accepte que mes coordonnées soient intégrées dans une base de données des professionnels de la santé et des services sociaux aptes à fournir des services en anglais qui pourra être mise à la disposition des établissements de santé et de services sociaux;
- si je reçois une bourse, j'accorde la permission au réseau communautaire de transmettre mon nom et mes coordonnées au CISSS ou CIUSSS en vue d'un éventuel stage clinique ou à des fins de recrutement;
- j'accepte, une fois mes études complétées, de participer à tout suivi, monitoring ou évaluation du Programme mené par le réseau communautaire ou par le Dialogue McGill.

Nom_____
Signature_____
Date (aaaa/mm/jj)