

Demande de transfert ou de changement de programme Formulaire de consentement du résident

Renseignements sur le résident

Nom : _____

Prénom : _____

Programme de résidence actuel : _____

Niveau : _____

Courriel : _____

Renseignements sur le programme cible

** Les résidents qui demandent un transfert au Québec peuvent choisir un seul programme.
Les résidents qui demandent un transfert hors Québec peuvent choisir plus d'un programme par faculté.*

**Faculté
(Liste au bas de la page)¹ :** _____

Programme : _____

Programme : _____

Programme : _____

En soumettant la présente demande, j'autorise la divulgation des renseignements au bureau des études médicales postdoctorales de l'établissement sélectionné ci-dessus :

- Mon nom
- Formulaires d'évaluation de formation (ITER)
- Résumé du dossier de formation (avec mention des congés pris pendant le programme)
- Résumé du Bureau de la FMPD au sujet des périodes de mise à niveau, le cas échéant, et de leur issue. Si une enquête ou un processus d'appel sont en cours, la faculté cible en sera avisée
- Dossier de CaRMS, dans le cas d'un résident qui demande un transfert au Québec

Je comprends que les documents mentionnés sont nécessaires à l'examen de ma demande de transfert ou de changement de programme par les responsables du programme cible. Ces documents seront fournis aux responsables de chaque programme cible pour lequel je présente une demande.

Signature du résident

Date

¹ Université de Toronto, Université de la Colombie-Britannique, Université d'Ottawa, Université Queen's, Université Western, Université Dalhousie, Université de l'Alberta, Université de la Saskatchewan, Université Memorial, Université de Montréal, Université Laval, Université McMaster, Université du Manitoba, École de médecine du Nord de l'Ontario (EMNO), Université de Calgary et Université de Sherbrooke.