Gouvernement du Québec
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction générale des Services de santé et médecine universitaire

FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSE
pour demande initiale et pour demande de renouvellement
(à être complété entièrement par le ou la candidate)

Pour inscription à l'une des catégories suivantes pour l'année universitaire :	**2……. - 2…….**	
Je compte être inscrit à l'année correspondant à l'une des catégories suivantes à la faculté de médecine de l'Université (**indiquez le nom de l'université**) **:** ……, (veuillez cocher selon qu'il s'agit d'une demande initiale ou d'un renouvellement)	**demande initiale**	**demande de renouvellement**
CATÉGORIE «A» : année d'obtention du permis d'exercice - R2 en médecine de famille		
CATÉGORIE «B» : année qui précède l'obtention du permis - R1 en médecine de famille		
CATÉGORIE «C» : année d'obtention du diplôme - étudiant en médecine		
CATÉGORIE «D» : année qui précède l'année d'obtention du diplôme - étudiant en médecine		

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom de famille	Prénom	Date de naissance année - mois - jour
Lieu de naissance (ville)	Province	Pays
Lieu de naissance du conjoint(e), s'il y a lieu	Province	Pays
Sexe M ☐ F ☐	Numéro d'assurance sociale	

SITUATION DU CANDIDAT

Citoyenneté canadienne Oui ☐ Non ☐	Avez-vous le statut d'immigrant reçu? Oui ☐ Non ☐	Si oui, depuis quand?	Domicilié(e) au Canada depuis quand?	Domicilié(e) au Québec depuis quand?

1) Adresse permanente (avec code postal)	Téléphone
2) Adresse pendant vos études (avec code postal)	Téléphone

Je désire recevoir mon paiement à l'adresse: 1 ☐ 2 ☐

État civil: Célibataire ☐ Marié ou conjoint de fait ☐	Profession du conjoint s'il y a lieu:	Nombre d'enfants

Si vous n'êtes pas de langue française, avez-vous une connaissance d'usage de la langue française?
Écrite: Oui ☐ Non ☐ Parlée: Oui ☐ Non ☐

Indiquer l'endroit où vous avez fait vos études collégiales:

Nom de l'institution	Ville	Province	Pays

Étiez-vous aux études durant la dernière année universitaire? Oui ☐ Non ☐	Si oui, indiquez le niveau d'études et le nom de l'université:
	Si non, précisez :

Veuillez exprimer brièvement les motifs qui suscitent <u>votre intérêt à une pratique médicale en région éloignée ou isolée</u> :
Pour reconnaître les régions éloignées et isolées, consulter le site Internet du ministère à : www.msss.gouv.qc.ca/enregion
(si vous manquez d'espace, joindre une seule page 8 ½ X 11)

Fait à _____ le _____

_____
signature du candidat

IMPORTANT: (demande initiale et renouvellement)

Joindre les documents suivants à ce formulaire **et transmettre <u>au plus tard le 31 mai</u>** <u>précédant l'année universitaire pour laquelle la bourse est demandée</u> au : Ministère de la santé et des services sociaux, Direction de la main-d'œuvre médicale, 1075, chemin Sainte-Foy, 10e étage, Québec, G1S 2M1 :

1. la formule d'engagement remplie et signée aux 2 endroits prévus ;
2. le relevé officiel du dossier académique à jour ou, si pas encore disponible, transmettre le plus récent dans un premier temps ;
3. copie des fiches d'évaluation des stages cliniques ou de résidence ;
4. une lettre de recommandation du représentant du doyen de la faculté ; pour les résidents, une recommandation du directeur de stages.

Si la bourse vous est accordée, la Régie de l'assurance maladie du Québec en fera le paiement en deux versements égaux en septembre et janvier de l'année universitaire en cours.

Avant chaque paiement, vous devez faire parvenir les documents suivants à la Régie de l'assurance maladie du Québec, au 1125, chemin St-Louis, Sillery, G1K 7T3:

1. Une attestation de votre inscription à une faculté de médecine pour le semestre en cours ;
2. Un reçu du paiement des frais de scolarité pour le semestre en cours ;

Si ces documents ont déjà été fournis au Ministère lors de la présente demande, il ne sera pas nécessaire de les acheminer à la RAMQ puisque le Ministère s'en chargera.

Faire parvenir à la R.A.M.Q. et au Ministère de la santé et des services sociaux, dans les 30 jours, tout changement d'adresse de votre domicile.

(formulaire révisé en avril 2004)