



Prix d'excellence du Collège des médecins de famille du Canada

Formulaire de mise en candidature 2018

| | | | |
|---|----------------|-----------------------------------|--|
| NOM DU CANDIDAT PROPOSÉ : | | NUMÉRO DE MEMBRE DU CMFC : | |
| Votre candidat a-t-il été informé de cette mise en candidature? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | | | |
| ADRESSE : | | | |
| VILLE : | PROV. : | CODE POSTAL : | |
| TÉL. (le jour) : | | COURRIEL : | |
| CANDIDATURE PROPOSÉE PAR : | | NUMÉRO DE MEMBRE DU CMFC : | |
| ADRESSE : | | | |
| VILLE : | PROV. : | CODE POSTAL : | |
| TÉL. (le jour) : | | COURRIEL : | |

VOUS DEVEZ RÉPONDRE À CHAQUE QUESTION.

Tous les renseignements peuvent être annexés au présent formulaire ou soumis par voie électronique.

1. Raisons motivant la mise en candidature;
2. Veuillez joindre un bref résumé, une biographie ou un CV de votre candidat;
3. Fournir la preuve de la contribution remarquable correspondant à la description de ce prix sous forme de documents descriptifs, témoignages et/ou autre documentation;
4. Vous pouvez joindre des lettres d'appui de collègues et du public.

Faites parvenir votre formulaire au :

Collège québécois des médecins de famille
3210, avenue Jacques-Bureau, bureau 202
Laval (Québec) H7P 0A9
Télécopie : (450) 973-4329
Courriel : dq@cqmf.qc.ca

Date limite : 28 février 2018