Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches
Québec

Formulaire de demande
Activité d'exploration de choix de carrière

Remplir le formulaire et le retourner à la Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire par courriel à l'adresse suivante : **enseignement.cisssca@ssss.gouv.qc.ca**

Bien vouloir indiquer en objet de votre message la mention « Demande : Activité d'exploration de choix de carrière » ainsi que la discipline pour laquelle vous faites votre demande.

IDENTIFICATION

PRÉNOM :
NOM :
SEXE : ☐ FÉMININ ☐ MASCULIN
ÂGE (LE CANDIDAT DOIT AVOIR 15 ANS OU PLUS) :
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :
COURRIEL POUR VOUS JOINDRE :
ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT ACTUEL (ÉCOLE) :
NIVEAU DE SCOLARITÉ ACTUEL :
PROGRAMME D'ÉTUDES ACTUEL :

MODALITÉS DE L'ACTIVITÉ

DISCIPLINE / DOMAINE D'INTÉRÊT :	
MILIEU SOUHAITÉ POUR L'ACTIVITÉ :	
VILLE / SECTEUR SOUHAITÉ POUR L'ACTIVITÉ :	
DATE SOUHAITÉE POUR LA RÉALISATION :	CETTE DATE EST-ELLE FLEXIBLE ? :
AVEZ-VOUS DÉJÀ UN CONTACT AVEC UN EMPLOYÉ QUI POURRAIT VOUS ACCUEILLIR, si oui :	
NOM DE L'EMPLOYÉ :	
MILIEU DE TRAVAIL DE L'EMPLOYÉ :	