

Annexe F – Bulletin de mise en candidature au COMDIR

Veuillez remplir le présent formulaire en lettres moulées et le retourner avant 17 h le 12 juin 2026.

DÉPARTEMENT TERRITORIAL DE MÉDECINE FAMILIALE (DTMF)

Poste électif du comité de direction

Bas-Saint-Laurent

1. Identification du candidat		
Nom du médecin de famille :	N° de permis d'exercice :	
Adresse (n° civique, rue, ville, code postal) :	N° de téléphone (résidence) :	N° de téléphone (bureau) :
2. Choix du poste électif		
<input type="checkbox"/> Poste électif Pôle Centre : Un médecin ayant une pratique principale dans le RLS de Rimouski-Neigette		
<input type="checkbox"/> Poste électif Pôle Est : Un médecin ayant une pratique principale dans le réseau local de services (RLS) de La Matanie, La Matapédia ou La Mitis;		
<input type="checkbox"/> Poste électif Pôle Ouest : Un médecin ayant une pratique principale dans le réseau local de services (RLS) de Rivière-du-Loup, Kamouraska, Témiscouata ou Les Basques;		
3. Profil de pratique		
Lieu(x) de pratique :		
<input type="checkbox"/> Cabinet privé/GMF	<input type="checkbox"/> CHSLD (centre d'hébergement et de soins de longue durée)	
<input type="checkbox"/> CLSC (centre local de services communautaires)	<input type="checkbox"/> Autre(s), précisez : _____	
<input type="checkbox"/> CH (centre hospitalier)		
Description du profil de pratique :		

