



Desjardins

Caisse du Réseau de la santé



FORMULAIRE DE CANDIDATURE « BOURSES 1^{er} EMPLOI »



Des bourses de 1 000 \$ seront remises par la Caisse Desjardins du Réseau de la santé à cinq (5) de ses membres qui obtiendront leur premier emploi dans le secteur de la santé.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom : _____

Courriel : _____

Adresse permanente :

Téléphone : _____

Folio à la Caisse du Réseau de la santé où le dépôt direct est effectué : _____

Où avez-vous entendu parler de la bourse ? :

Conseiller de la Caisse Facebook Site web Amis Syndicat Autres : _____

1^{er} EMPLOI

Titre du poste obtenu : _____

Nom de l'établissement : _____

Date d'entrée en poste : _____

Nom du supérieur immédiat : _____

Téléphone du supérieur immédiat : _____

Question mathématique : $(20/2) + 10 - 5 =$ _____

Signature du membre : _____

Date : _____

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE DÛMENT COMPLÉTÉ AVEC UNE PREUVE D'EMPLOI:

farah.p.lemaine@desjardins.com

Ou par la poste :

Caisse Desjardins du Réseau de la santé

a/s Farah Lemaine

2100, boulevard de Maisonneuve Est, bur.102 Montréal (Québec) H2K 4S1

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 30 mars

