



FORMULAIRE B

Superviseur du système de santé

Déclaration du superviseur du système de santé : bourse d'impact
sur le système de santé

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

SECTION 1 : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Prénom

Initiale du second prénom

Nom de famille

SECTION 2 : RÔLE À L'ORGANISME D'ACCUEIL DU SYSTÈME DE SANTÉ

Nom de l'organisme d'accueil du système de santé

Titre de poste

Le pourcentage de temps que le CPD consacrera au programme de travail proposé au sein de
l'organisme sera le suivant :

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | De 60 à 100 % pour le volet A (doctorat) |
| ☐ | De 70 à 100 % pour le volet B (postdoctorat) |

SECTION 3 : ATTESTATION DE LA SITUATION D'EMPLOI DU CPD

Je confirme que le CPD :

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | N'est pas un employé, actuel ou ancien, de l'organisme d'accueil du système de santé proposé
ni un actionnaire ou un propriétaire actuel de l'organisme. |
| ☐ | Pourrait être dans une situation qui correspond au cas exceptionnel défini dans la foire aux
questions . |
| ☐ | Est un employé, actuel ou ancien, de l'organisme d'accueil du système de santé proposé ou un
actionnaire ou un propriétaire actuel de l'organisme. |

SECTION 4 : ENGAGEMENT À FOURNIR UNE CONTRIBUTION DE 30 %

*En acceptant d'accueillir un boursier, l'organisme d'accueil du système de santé s'engage à fournir une
contribution partenariale en espèces couvrant 30 % de la valeur de la bourse et à verser les fonds au moyen
d'une entente de transfert avec l'établissement d'enseignement du boursier ou directement au boursier si
l'organisme d'accueil fait office d'établissement payé.*

Je confirme que mon organisme fournira la contribution partenariale obligatoire de 30 % de la valeur de la
bourse en espèces et qu'il dispose d'un mécanisme pour transmettre les fonds au boursier.

- | | |
|--------------------------|-----|
| ☐ | Oui |
| ☐ | Non |

SECTION 5 : DÉCLARATION ET SIGNATURE DU SUPERVISEUR

*En apposant ma signature ci-dessous, je confirme toutes les déclarations et atteste de l'exactitude de tous les
renseignements dans le présent document, et je m'engage à encadrer le boursier pour toute la durée de la
bourse.*

Signature

Date