



# FORMULAIRE DE CANDIDATURE

## PERSONNEL MEDICAL

**Civilité : Mme – M.**

**Nom patronymique :**

**Nom d'usage :**

**Prénom :**

**Téléphone :**

**Mail :**

**Adresse :**

**Nationalité :**

**Diplôme (date et lieu d'obtention) :**

- **Médecine :**

- **Spécialité :**

**Origine du diplôme de médecine :**

- Français
- Union Européenne
- Hors Union Européenne

Candidature sur le poste de :

Candidature spontanée

### **Praticien à diplôme hors union européenne**

Fonctions hospitalières rémunérées en France avant le 28 juillet 1999 dans des établissements publics hospitaliers

**OU**

Fonctions hospitalières rémunérées en France avant le 10 juin 2004 dans un établissement de santé public ou privé PSPH ET avoir exercé des fonctions rémunérées pendant 2 mois consécutifs entre le 22 décembre 2004 au 21 décembre 2006 dans des établissements publics hospitaliers

**Joindre à l'envoi de cette fiche, ou par courrier :**

- Curriculum vitae détaillé
- Diplôme de docteur en médecine ou de docteur en pharmacie
- Diplôme d'études de spécialités (éventuellement)