

Votre identité

Nom

Prénom

Adresse

Email

Téléphone

Votre formation

- Formation pratiqué en ZIP
- Formation pratiqué en ZAC
- Autre

Votre projet professionnel

portant sur un exercice à venir dans l'Ain

- Oui
- Non

Bourse aux infirmiers-ères en pratique avancé

Université fréquentée

Spécialité choisie en M2

1^e année

2^e année

Lieu / secteur d'installation projeté

Nom des professionnels de santé avec lesquels vous travaillerez en collaboration

Numéro et date d'inscription au Conseil Interdépartemental de l'Ordre des Infirmiers

Je soussigné(e) atteste sur l'honneur pratiquer la formation d'Infirmier

en Pratique Avancée au titre de la rentrée / et à ce titre, m'engage à informer le Département de l'Ain de tout changement de situation

notamment relatif à l'abandon de formation.

Pièces justificatives à joindre au formulaire

1. La copie de la Carte Nationale d'Identité ou passeport
2. La copie du Diplôme d'Etat d'infirmier
3. Votre Projet professionnel précisant notamment les modalités d'exercice envisagées sur le territoire de l'Ain
4. Une attestation de formation lorsque vous serez acceptée en formation
5. Courrier d'engagement d'un médecin généraliste au projet professionnel
6. Un Rib
7. Un CV

Le demandeur s'engage sur l'exactitude des données fournies, toute fraude ou fausse déclaration pourra entraîner des poursuites judiciaires en application des Articles 441-6 et 441-7 du code pénal.

En soumettant cette demande, le demandeur accepte que les informations saisies soient utilisées pour le traitement de sa demande d'aide. La durée de conservation des données traitées est fixée à 3 ans. En vertu du droit applicable en matière de protection des données personnelles, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès aux données les concernant afin, le cas échéant, de les faire rectifier, effacer ou d'en limiter l'utilisation. Pour exercer ces droits, les personnes concernées doivent saisir par écrit le Délégué à la protection des données du Département de l'Ain :

- Par voie électronique à l'adresse : dpo@ain.fr - Par voie postale : Monsieur le Délégué à la protection des données, 10, rue du Pavé d'Amour, 01 000 BOURG EN BRESSE Si elles estiment que ce traitement porte atteinte à leurs droits, elles peuvent introduire une réclamation auprès de la Commission nationale à l'informatique et aux libertés