# Journée vaudoise des infirmières et infirmiers

## Formulaire de dépôt des candidatures



## Informations sur la personne qui propose la/le candidat-e

|  |  |
| --- | --- |
| **Prénom – Nom\*** |  (PERSONNE PRINCIPALE)       |
| **Adresse mail\*** |       |
| **Téléphone\*** |       |
| **Lien avec la / le candidat-e\* (pairs, équipes, collègues, cadres…)** |
|       |

## Vidéo candidature et photo

|  |
| --- |
| **Précisez ici le nom de vos documents de candidature tels que téléchargés dans le dossier sécurisé cantonal sur le format** (le système ne propose pas de confirmation de dépôt. Vous la recevrez en réponse à votre mail de candidature). **Durée de la vidéo: 60 secondes**Nom.prenom.Categorie1.mp4 Nom.prenom.Categorie1.photo.jpeg (**merci de vous référer au document page 3)** |

## Informations sur la candidate / du candidat

|  |  |
| --- | --- |
| **Prénom – Nom\*** |       |
| **Adresse mail\*** |       |
| **Téléphone\*** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonction exacte\*** |       |
| **Employeur\*** |       |
| **Service\*** |       |
| **Adresse postale professionnelle\*** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Catégorie de la candidature (Cocher la case adequate)** | [ ]  **1/ Elle / il est un filet de sécurité pour les patient-e-s** [ ]  **2/ Elle / il est un mentor**[ ]  **3/ Elle / il soigne la relation** [ ]  **4/ Elle / il fait preuve de leadership**[ ]  **5/ Elle / il est cadre de proximité hors-pair** |
|  |
| **Décrivez ici les qualités de la candidate / du candidat en lien avec la catégorie choisie (au minimum deux arguments illustrés par des exemples concrets) 1-2 ligne.s par argument\*** |
| **Argument 1:**      **Argument 2:**     **Argument 3:**      |
| **Donnez ici quelques éléments biographiques de la candidate / du candidat (parcours professionnel notamment) \***  |
| **Année.s/ lieu du.des diplôme.s soins infirmiers :**     **Formations certifiantes suivies :**     **Lieu de travail actuel :**      **Eléments clés de la carrière :**      **Projets particuliers / réalisations / autres :**      |

**\***  **Informations obligatoires**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Direction générale de la santé**Bâtiment administratif de laPontaiseAvenue des Casernes 21014 Lausanne |  |  |
|  |

**Journée vaudoise des infirmières-infirmiers**

**Candidatures "Flammes des soins infirmiers vaudois 2024"**

**AUTORISATION DE DIFFUSION PUBLIQUE**

Je, soussigné-e, autorise le canton à utiliser mon image en lien avec la candidature "Flammes des soins infirmiers vaudois 2024" dans le cadre de l’événement "Journée vaudoise des infirmières-infirmiers".

**Le-la candidat-e**

Nom :       Prénom :

Date :       Signature :