

Université de Moncton  
Faculté des sciences de la santé et des services communautaires  
École de science infirmière

**DOSSIER DU CANDIDAT**  
**Programme de maîtrise en science infirmière**

DACTYLOGRAPHIER OU ÉCRIRE EN CARACTÈRE D'IMPRIMERIE

**I. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse permanente \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Employeur & adresse au travail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tél: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_  
Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

**II. FORMATION ANTÉRIEURE**

Liste des institutions fréquentées, des diplômes obtenus et date d'obtention des diplômes..

Institution	Diplômes obtenus	Année d'obtention

*Joindre une copie de votre inscription à l'AIINB pour l'année courante*

**III. COURS PRÉALABLES**

Durant votre programme de baccalauréat avez-vous complété les cours suivants?

- Théorie de la science infirmière      oui      équivalent      non
- Introduction à la recherche            oui      équivalent      non
- Introduction à la statistique            oui      équivalent      non

#### IV. EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

La liste des emplois occupés. Commencer par le plus récent.

Nom de l'organisme	Poste occupé	Durée

#### V. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Autres activités professionnelles (comités, bénévolat, etc.)

Nom de l'organisme	Poste occupé	Durée

#### VI. BOURSES D'ÉTUDES

Avez-vous demandé ou avez-vous l'intention de demander une bourse d'études. Si oui, à quels organismes?

---

---

---

**VII. EXPÉRIENCE ANTÉRIEURE EN RECHERCHE**

1. Avez-vous participé à des projets de recherche? oui non

Si oui, décrire brièvement les projets et vos fonctions.

---

---

---

2. Avez-vous déjà publié (articles, rapports, manuels)? oui non

Si oui, joindre la liste en annexe

**VIII. OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES ET PLAN DE CARRIÈRE**

- Préciser le but et les objectifs visés en demandant votre admission au programme. Spécifier le domaine d'intérêt clinique et de recherche. Indiquer la population cible.
- Préciser votre plan de carrière.

*Résumer sur deux pages à double interligne.*

**IX. SIGNATURE**

	Date
--	------