

## Formulaire de Vœux d'Affectation

### Informations générales

Nom et Prénom :

Date de Naissance : ...../...../..... Lieu de Naissance :

Adresse postale :

Email :

Téléphone :

### Informations professionnelles

Diplômes de la profession et de la spécialité :

Date d'obtention : ..... / ..... / .....  
..... / ..... / .....  
..... / ..... / .....

Profession :

Spécialité :

Vœux correspondant aux postes ouverts par arrêté du ministre chargé de la santé correspondant à la profession et à la spécialité du candidat :

Ordre de classement :	Lieu :	Etablissement :	Poste :
1			
2			
3			
4			
5			

Durée d'exercice souhaitée :