Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Préfète du Pas-de-Calais	Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais	**FICHE DE CANDIDATURE** Personnalité Qualifiée du Conseil de Surveillance d'un Etablissement Public de Santé Mail : ARS-NPDC-DOS -gouvernanceEPS@ARS.sante.fr

ETABLISSEMENT dans lequel vous postulez :

Nom de l'établissement :

Ville :

ASSOCIATION :

NOM de l'association :

Adresse postale :

Adresse mail (1) **:**

Agrément (2) **:** ☐**national** ☐**régional** **Date d'obtention :**

Siège de Personnalité Qualifiée déjà occupé (actuellement ou par le passé) :

Instance *(CRUQPC, CS, CT, CRSA ...)*	**Lieu** *(préciser l'établissement)*	**Période**	**A quel titre** *(RU, dans un cadre professionnel)*

Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Préfète du Pas-de-Calais	Agence Régionale de Santé Nord - Pas-de-Calais	**FICHE DE CANDIDATURE** Personnalité Qualifiée du Conseil de Surveillance d'un Etablissement Public de Santé Mail : ARS-NPDC-DOS -gouvernanceEPS@ARS.sante.fr

CANDIDAT :

NOM : **Prénom :**

Adresse postale :

Adresse mail :

Age :

Profession (merci de préciser votre profession actuelle ou ancienne en cas de retraite) **:**

Etes-vous Personnalité Qualifiée au Conseil de Surveillance de l'établissement souhaité ? ☐oui ☐non

Avez-vous suivi au cours des 5 dernières années, des formations à destination des RU ?

☐non ☐oui, merci de préciser

Intitulé	Formation	Organisateur	Durée	Année