**1° Collège des représentants des usagers**

**Fiche de candidature - SUPPLEANT**

Commission de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales AUVERGNE (CCI)

Mandature 2024-2027

À adresser avant le 29 mars 2024 par e-mail à :

ars-ara-strategie-parcours-direction@ars.sante.fr

* pour la CCI de l’Auvergne

**CANDIDAT SUPPLEANT**

**Association et numéro d’agrément : NOM et prénom :** Titre/Fonction/Poste/Mandat/… actuel : Téléphone (s) :

Adresse électronique :

Adresse :

Date de naissance :

**Candidature pour la CCI :** *cochez la mention utile*

* Auvergne

**S’agit-il d’une :** *cochez la mention utile*

* nouvelle nomination
* ou d’une demande de renouvellement

**Le candidat, a-t-il déjà suivi la formation de base du représentant des usagers, comme par exemple, la formation « RU, en avant » ?** *(en cas de réponse positive, merci de joindre le justificatif de formation)*

* OUI
* NON

Si non, le candidat s’engage-t-il à se former ?

* OUI
* NON

J'accepte que les données transmises dans ce document soient enregistrées et utilisées par l'ARS et ses délégations départementales dans le cadre strict de ses activités, sans divulgation à des tiers, à l'exception de France Assos Santé, afin que cette dernière puisse suivre le renouvellement et organiser les formations obligatoires des représentants des usagers.

* OUI
* NON

Commentaires éventuels illustrant et/ou valorisant la candidature :

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Signature du candidat : Signature et cachet de l’association :**