

Nom :

Prénom :

Numéro de dossier :

Questionnaire d'évaluation de l'expérience du candidat 2018 – Faculté de pharmacie de l'Université Laval

Contexte de réalisation :

- Vous devez répondre aux questions ci-dessous à l'ordinateur, et en respectant obligatoirement l'espace prévu. Veuillez prendre note que les pages excédentaires ne seront pas évaluées et qu'il **n'y aura pas possibilité de modifier votre questionnaire une fois transmis**.
- Vous devez signer le document, le brocher et nous le retourner **en 2 copies signées par la poste au plus tard le 20 février 2018** (sceau postal).
- Veuillez répondre en toute franchise à nos questions. Vos réponses seront traitées confidentiellement. Toutefois, nous devons vérifier la véracité de certains renseignements si nécessaire. À cette fin, nous vous demandons de compléter le présent questionnaire et d'apposer votre signature en n'oubliant pas d'indiquer deux références.
- Le non paiement des frais de 25\$ entraîne automatiquement un zéro comme résultat pour ce volet de votre dossier.

Adresse de retour :

Comité d'admission
Faculté de pharmacie
Pavillon Ferdinand-Vandry, local 2645
Université Laval
1050, avenue de la Médecine
Québec (Québec) G1V 0A6

Questionnaire d'évaluation de l'expérience du candidat 2018 – Faculté de pharmacie de l'Université Laval

1. Veuillez faire la liste de vos 3 emplois ou stages les plus pertinents au domaine pharmaceutique en vous limitant à l'espace disponible. Vous devez obligatoirement inscrire la date de début et la date de fin (si cela s'applique). Indiquez également le nombre d'heures travaillées en moyenne par semaine.

Début (Mois/Année)	Fin (Mois/Année)	Nb d'heures/semaine	Titre du poste	Nom et coordonnées de l'employeur (# de téléphone et/ou adresse)

2. En excluant le bénévolat, avez-vous participé à des activités parascolaires, socioculturelles, sportives, politiques?

Si oui, faites la liste de vos 3 expériences les plus significatives.

Rôle (choisir parmi les rôles suivants) : participant, membre exécutif, président, chef, instructeur.

Niveau (choisir parmi les niveaux suivants) : local, régional, provincial, national, international.

Période (Année)	Type d'activité et organisme	Rôle	Niveau

3. Avez-vous été chargé d'organiser bénévolement une activité pour une personne ou un groupe de personnes? Si oui, indiquez :

- La période (année),
- Le type d'activité,
- Votre rôle (choisir parmi les suivants) : participant, collaborateur, comité d'organisation, président ou personne responsable),
- Le niveau d'activité (choisir parmi les suivants) : scolaire, personnel, organisme sans but lucratif ou organisme de bienfaisance ou communautaire.

Période (Année)	Type d'activité	Rôle	Niveau

4. À partir du collégial, avez-vous obtenu des bourses, distinctions, médailles, trophées ou prix?

Si oui, indiquez la période (année), le prix obtenu ainsi que le donateur ou l'organisme subventionnaire.

Niveau de l'organisme subventionnaire (choisir parmi les suivants : local, régional, provincial (par exemple FRSQ, médaille du Gouverneur général), national (par exemple CRSNG, IRSC), international)

Année	Prix / Organisme	Niveau

5. Identifiez et indiquez les coordonnées de deux personnes qui peuvent être contactées comme référence. Vous devez spécifier les coordonnées de personnes **n'appartenant ni à la famille ni aux proches** avec qui nous pourrions communiquer afin de valider les renseignements fournis (noms, institutions, organismes, adresses postales, numéros de téléphone).

1.

2.

Sachant que toute fausse déclaration pourra annuler ma candidature, mon acceptation éventuelle et mon inscription éventuelle au programme de premier cycle en pharmacie de l'Université Laval, je déclare que les renseignements ci-dessus sont véridiques. J'autorise d'ailleurs la Faculté de pharmacie à communiquer avec toute personne inscrite en référence pour vérifier les renseignements fournis en vue de mon admission.

Signature :

Date :

Poster le tout avant le 20 février 2018 à :

Comité d'admission
Faculté de pharmacie
Pavillon Ferdinand-Vandry, local 2645
Université Laval
1050, avenue de la Médecine
Québec (Québec) G1V 0A6