

Lettre d'entente 102 Lettre d'entente 112 Lettre d'entente 122 Lettre d'entente 128

1 Renseignements sur l'établissement et l'installation				
<u>Établissement</u>				
<u>Installation</u>			<u>Département, service ou secteur d'activité</u>	
2 Renseignements sur la demande				
<u>Spécialité</u>			<u>Autorisation demandée pour :</u>	
			<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>
<u>Description détaillée justifiant la demande:</u>				
-situation des effectifs (PEM) :				
-répartition des postes :				
-absences prévues avec dates (début, fin ou indéterminée) :				
-impact sur l'offre de service, liste d'attente :				
-recrutement				
<u>Directeur des services professionnels : nom et prénom</u>			<u>Signature du directeur</u>	
			<u>Date</u>	<u>Téléphone</u>
				<u>Poste</u>

Demande d'autorisation aux Lettres d'entente en spécialité (suite)

3 Renseignements sur le médecin spécialiste voulant bénéficier de la lettre d'entente, le cas échéant			
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
<u>Date de début</u>	<u>Date de fin (le cas échéant)</u>	<u>Installation principale de pratique (PEM)*</u>	
<u>Nom et prénom</u>		<u>No de permis CMQ</u>	
4 Coordonnées de la personne ressource			
<u>Nom et prénom :</u>		<u>Adresse courriel</u>	<u>Téléphone</u>
			<u>Poste</u>

Le directeur des services professionnels transmet la demande aux deux adresses courriel suivantes :	
MSSS msss-applicationspec@msss.gouv.qc.ca	FMSQ aff.professionnelles@fmsq.org