

FORMULAIRE D'APPEL A CANDIDATURE

relatif à la nomination des membres pour le Comité de Coordination Régionale en Santé Sexuelle (CoReSS) PACA

NOM :

Prénom :

Téléphone :

Adresse électronique principale :

1. Modalité et lieu d'exercice

Profession :

Nom de la structure d'exercice :

Ville et code postal :

Fonction dans la structure :

Expérience(s) sur le champ de la santé sexuelle :

Motivations du candidat pour être membre du CORESS :

2. Type de candidature

Vous êtes :

- Ancien(ne) membre du COREVIH POC ou PACA EST
- Nouvelle candidature

Vous candidatez pour être :

- Titulaire
 - Suppléant(e)
- (Les deux options peuvent être cochées)*

3. Choix du collègue

Vous voulez faire partie du :

- Collège n°1 : Représentants des professionnels de santé et de l'action sociale de la prévention et de la promotion de la santé
- Collège n°2 : Représentants des institutions et des organisations, notamment des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux, intervenant dans le champ de la santé
- Collège n°3 : Représentants des malades et des usagers du système de santé
- Collège n°4 : Personnalités qualifiées en santé sexuelle

4. Gouvernance

Je souhaite candidater au bureau du CORESS

Si vous votre choix n'est pas arrêté, il sera toujours possible de candidate lors de l'assemblée constitutive du CORESS le 23 avril 2025.

5. Engagements

- J'ai bien pris connaissance du rôle et des engagements d'un membre du CoReSS**

*Formulaire de candidature à envoyer sur la boîte mail suivante au plus tard le 18 mars 2025 :
ars-paca-pps@ars.sante.fr*