

**Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et  
le maintien des effectifs**

**Notification de l'employeur en cas de convention de service incomplète  
Subvention d'incitation au travail en foyer de soins personnels – Document  
de politique, paragraphe 8.1**

**Directives :** Veuillez remplir le document suivant pour toutes les personnes qui n'ont pas respecté leur promesse de service de 12 mois mais ont demandé une attestation d'emploi en vue de recevoir une subvention du Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et le maintien des effectifs.

**Nom de la personne employée:**

Premier jour d'emploi (A/M/J) : (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_)

Dernier jour d'emploi (A/M/J) : (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_)

Classification de la personne employée (veuillez encercler) :

| inf. aut. | inf. aut. (champ d'exercice élargi) | inf. psychiatr. aut. | inf. aux. aut. |

Adresse de la personne employée :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Personne-ressource de la personne employée :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Nom de l'employeur :**

Office régional de la santé : \_\_\_\_\_

Présenté par : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : 204 \_\_\_ - \_\_\_

Date (A/M/J) : (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_)

**Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante :**  
**Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et le maintien des  
effectifs**

**300, rue Carlton, bureau 1043A, Winnipeg (Manitoba) R3B 3M9**

**Téléphone : 1 877 681-4983 Télécopieur : 1 204 779-1044**

**Courriel : [nrrf@gov.mb.ca](mailto:nrrf@gov.mb.ca)**