

Formulaire de demande de la communauté/hôpital NORSTAR

Programme simplifié de formation et de remboursement pour les résidents au Nord de l'Ontario

Dyades faculté-résident

Les résidents en médecine et les boursiers des écoles de médecine canadiennes sont remboursés des frais de déplacement et d'hébergement lorsqu'ils accompagnent des médecins universitaires de leur établissement d'origine en remplacement ou en d'autres affectations dans les régions du Nord-Est et du Nord-Ouest de Santé Ontario. Les médecins suppléants doivent être membres du corps enseignant de l'établissement d'enseignement d'origine du médecin résident.

- Veuillez soumettre un formulaire de demande par mois (joindre des pages supplémentaires si nécessaire).
- Le formulaire de demande peut être soumis jusqu'à 6 mois à l'avance et doit être soumis avant la date de début de l'affectation pour obtenir l'approbation de l'affectation.
- Inclure uniquement les dates prévues de travail, en omettant les dates de déplacement.
- Pour les modifications, veuillez vous assurer que les dates et les détails des changements d'origine sont clairement indiqués dans les commentaires.
- Si la communauté souhaite demander une couverture de remplacement du corps professoral par l'entremise de leur admissibilité au programme de remplacement du corps professoral existant (c'est-à-dire PSSU, PSMFMR, PSSN), veuillez l'indiquer dans la section des commentaires.
- La communauté doit fournir aux médecins remplaçants les lignes directrices et les formulaires de remboursement NORSTAR avant de procéder à l'inscription.

Communauté et organisme :

Type de travail (c.-à-d., spécialité,
médecine familiale, urgences) :

Mois, Année :

Demande modifiée O/N :

Médecin	Nom	CPSO no	Établissement Les médecins suppléants doivent être membres du corps enseignant de l'établissement d'enseignement d'origine du médecin résident.	Courriel	Date de début du travail	Date de fin de travail	Commentaires
Faculté							
Résident							
Faculté							
Résident							
Faculté							
Résident							
Faculté							
Résident							

Veuillez retourner le formulaire rempli à l'équipe NORSTAR à l'adresse norstar@ontariohealth.ca.