



PROFESSIONNEL.LES AUTOCHTONES  
DE LA PHARMACIE DU CANADA



Association des  
pharmaciens  
du Canada  
Canadian  
Pharmacists  
Association

# Programme de bourses autochtones en pharmacie

## Formulaire de demande de 2025-2026

Les Professionnels et Professionnelles autochtones de la pharmacie du Canada (PAPC) et l'Association des pharmaciens du Canada (APhC) sont fiers de lancer le Programme de bourses autochtones en pharmacie à l'intention des étudiantes et étudiants autochtones qui veulent poursuivre une carrière en pharmacie.

Ce programme cible les étudiantes et étudiants des Premières nations (inscrits ou non), métis ou Inuits dont l'origine ancestrale a été attestée. Nous invitons ces personnes à remplir le formulaire ci-dessous et à le soumettre à l'adresse [indigenous@pharmacists.ca](mailto:indigenous@pharmacists.ca) d'ici le **20 juin 2025**, en mettant dans l'objet « Candidature pour le Programme de bourses autochtones en pharmacie des PAPC ». Les personnes sélectionnées seront avisées après le **21 juillet 2025**. Malheureusement, pour le moment, nous ne pourrions pas aviser les personnes dont les candidatures n'auront pas été retenues.

Les demandes reçues seront prises en considération pour toutes les [bourses disponibles](#) dans le cycle actuel. Les récipiendaires de bourses pluriannuelles devront fournir une preuve d'admissibilité continue chaque année, mais ils ne seront pas tenus de présenter une nouvelle demande.

Pour remplir votre dossier de candidature, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous, ainsi qu'une présentation (sous forme d'une lettre de 500 mots au maximum ou d'une vidéo de trois minutes) et une lettre de recommandation. Rendez-vous sur notre [site web](#) pour en savoir plus sur les informations à inclure dans ces documents.

### COORDONNÉES

Nom :

Adresse courriel :

Adresse postale :

Numéro de téléphone :

### PROGRAMME D'ÉTUDE EN PHARMACIE

École :

Programme :

Année d'étude pour l'année universitaire 2025-2026 :    1<sup>er</sup>    2<sup>e</sup>    3<sup>e</sup>    4<sup>e</sup>    5<sup>e</sup>

Date prévue d'obtention du diplôme (mois/année) :

### PIÈCES JOINTES

À votre formulaire de demande, veuillez joindre les documents suivants :

Preuve d'acceptation ou d'inscription dans un programme d'études postsecondaires en pharmacie au Canada

Attestation des origines ancestrales (p. ex. carte de statut du candidat ou de la candidate, ou carte de statut d'un parent avec preuve de la relation familiale; carte de citoyenneté métisse)

[Document de présentation](#)

[Lettre de recommandation](#)