Sample form, not for offline completion.

Visit https://wfsagrants.awardsplatform.com to apply.

Coimbatore Regional Anaesthesia Fellowship 2027

Applicant's Name

The WFSA Fellowships application form accommodates both English and French languages, as all WFSA Fellowships are taught in either English or French.

Please be sure to fill out the application in the Fellowship's language of instruction (this will usually be English). We may not be able to accept your application if it does not reflect the Fellowship's language of instruction.

If you have questions about the WFSA Fellowship application form, please contact Elizabeth Thompson at elizabeth.thompson@wfsahq.org

Le formulaire de candidature aux Fellowships de la WFSA est disponible en anglais et en français, car toutes les Fellowships de la WFSA sont dispensées soit en anglais, soit en français.

Veillez à remplir le formulaire dans la langue d'enseignement de la Fellowship (il s'agit généralement de l'anglais). Nous pourrions ne pas être en mesure d'accepter votre candidature si celle-ci ne correspond pas à la langue d'enseignement de la Fellowship.

Si vous avez des questions concernant le formulaire de candidature aux Fellowships de la WFSA, veuillez contacter Elizabeth Thompson à l'adresse elizabeth.thompson@wfsahq.org

Title / Titre :

First name / Prénom :

Last Name / Nom :

Mobile number / Numéro de portable :

Email address / Adresse e-mail :

Gender / Sexe :

◯ Male / Homme

◯ Female / Femme

◯ Other / Autre

◯ Prefer not to say / Je préfère ne pas répondre

Nationality / Nationalité :

Country of residence /
Pays de résidence :

Hospital/institution where you currently work:
Hôpital/établissement où vous travaillez actuellement :

Please include full postal address

Type of institution where you currently work:
Type d'établissement où vous travaillez actuellement :

◯ University hospital / Hôpital universitaire

◯ Private practice / Cabinet privé

◯ Public or charity / Établissement public ou associatif

◯ Other (please specify) / Autre (veuillez préciser) :

Current job title:
Intitulé actuel du poste :

Undergraduate medical training:
Formation médicale de premier cycle :

Please include / Veuillez inclure:

a. Name of medical school / Nom de la faculté de médecine

b. Title of degree / Intitulé de votre diplôme

c. Year of graduation / Année d'obtention du diplôme

Postgraduate anaesthesia training:
Formation postuniversitaire en anesthésie :

Please include / Veuillez inclure:

a. Name of institution / Nom de l'établissement

b. Anaesthesia degree / Diplôme d'anesthésie

c. Year of graduation / Année d'obtention du diplôme

Since **completing** your postgraduate anaesthesia training, have you had any additional anaesthesia **subspecialty** training? If yes, please provide details:

Depuis **la fin** de votre formation postuniversitaire en anesthésie, avez-vous suivi une formation complémentaire dans **une sous-spécialité** de l'anesthésie ? Si oui, veuillez fournir des détails :

Since **completing** your postgraduate anaesthesia training, please describe any additional clinical or non-clinical experiences in the subspecialty area you are applying:

Depuis **la fin** de votre formation postuniversitaire en anesthésie, veuillez décrire toute expérience clinique ou non clinique supplémentaire acquise dans la sous-spécialité pour laquelle vous postulez :

Please describe the scope of the subspecialty for which you are applying at your current workplace:

Veuillez décrire le champ d'application de la sous-spécialité pour laquelle vous postulez au sein de votre établissement actuel :

Include approximate case numbers in subspecialty, current availability of subspecialists in this area both anaesthesia and surgeons

Indiquez le nombre approximatif de cas traités dans cette sous-spécialité, ainsi que la disponibilité actuelle de spécialistes dans ce domaine, tant en anesthésie qu'en chirurgie

Why did you choose this subspecialty?

Pourquoi avez-vous choisi cette sous-spécialité ?

What do you hope to achieve during the fellowship?

Quels sont vos objectifs pour ce Fellowship ?

Please describe how you anticipate using the subspecialty training post-fellowship:

Veuillez décrire comment vous comptez mettre à profit la formation en sous-spécialité à l'issue de ce Fellowship :

Why did you specifically choose this fellowship location?

Pourquoi avez-vous spécifiquement choisi ce lieu de Fellowship ?

Have you received permission from your current employer to participate in the fellowship program?

Avez-vous obtenu l'autorisation de votre employeur actuel pour participer au programme de formation ?

Where do you plan to work post-fellowship?

Où comptez-vous travailler à l'issue de ce Fellowship ?

Do you have any disabilities or special requirements that the fellowship program should be made aware of?

Avez-vous un handicap ou des besoins particuliers dont le programme de formation devrait être informé ?

Have you previously received any funding from the WFSA for subspecialty training in the past? If yes, please provide details of funding:

Avez-vous déjà bénéficié d'un financement de la WFSA pour une formation en sous-spécialité par le passé ? Si oui, veuillez fournir des détails sur ce financement :

Have you previously applied for a subspecialty fellowship (WFSA or other)? If yes, please provide details:

Avez-vous déjà postulé à une bourse de spécialisation (WFSA ou autre) ? Si oui, veuillez fournir des précisions :

If selected for the Coimbatore Regional Anaesthesia Fellowship, which would be your preferred start date?

- ◯ January 2027
- ◯ July 2027
- ◯ No preference

Will your employer continue paying your salary or a partial salary during your Fellowship year?

Votre employeur continuera-t-il à vous verser l'intégralité ou une partie de votre salaire pendant l'année de votre Fellowship ?

- ◯ Yes - full salary / Oui - salaire complet
- ◯ Yes - partial salary / Oui - salaire partiel
- ◯ No / Non

Do you have housing available in the Fellowship location?

Disposez-vous de logements disponibles sur le lieu de Fellowship ?

Do you have other means to cover your living expenses during the Fellowship year? If yes, please explain:

Disposez-vous d'autres moyens pour couvrir vos frais de subsistance pendant l'année de votre Fellowship? Si oui, veuillez expliquer :

If only partial funding were available for this Fellowship, would you be able to accept the position should it be offered to you?

Si ce Fellowship ne couvrait qu'une partie des frais, seriez-vous en mesure d'accepter le poste s'il vous était proposé ?

Please provide your curriculum vitae (CV) with one recent photo:

Veuillez fournir votre curriculum vitae (CV) accompagné d'une photo récente :

Letter of recommendation from your hospital/institution:

Lettre de recommandation de votre hôpital/établissement :

Additional letter of recommendation from your hospital/institution: (optional)

Lettre de recommandation supplémentaire de la part de votre hôpital/établissement : (facultatif)

Letter of support from your National Anaesthesiology Society:

Lettre de soutien de votre société nationale d'anesthésiologie :

Please provide a copy of your medical degree certificate and national medical licence (if applicable):

Veuillez fournir une copie de votre diplôme de médecine et de votre autorisation d'exercer la médecine au niveau national (le cas échéant) :

Please provide a copy of your Anaesthesiologist qualification/certificate:

Veuillez fournir une copie de votre qualification ou certificat d'anesthésiste :

☐ By submitting your application, you agree to receive emails from WFSA about similar opportunities. See our privacy policy for more details: https://wfsahq.org/privacy/

En envoyant votre candidature, vous acceptez de recevoir des e-mails de la part de la WFSA concernant des opportunités similaires. Pour plus d'informations, consultez notre politique de confidentialité : https://wfsahq.org/privacy/

☐ By submitting your application, you agree to uphold the WFSA Code of Conduct and to conduct yourself professionally as a WFSA representative if selected for the opportunity. The policy can be found here: https://wfsahq.org/wp-content/uploads/1.-Code-of-Conduct-2024.pdf

En soumettant votre candidature, vous vous engagez à respecter le Code de conduite de la WFSA et à adopter une attitude professionnelle en tant que représentant de la WFSA si vous êtes retenu(e) pour ce poste. Vous pouvez consulter ce code ici : https://wfsahq.org/wp-content/uploads/1.-Code-of-Conduct-2024.pdf