

Page d'accueil

CLIQUER ICI

DNUM

DIRECTION
DU NUMÉRIQUE



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

Compte ▾

Je suis une
STRUCTURE SANITAIRE
ou **MÉDICO-SOCIALE**
et j'ai besoin
de renfort

Je suis un
**PROFESSIONNEL
DE SANTÉ**
et je souhaite
proposer mon aide



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

La Direction générale de la santé (DGS) réalise, conformément à sa mission d'intérêt public, un traitement à partir des données personnelles figurant dans ce formulaire afin de pouvoir répondre au besoin de renfort sanitaire dans le cadre de l'épidémie de coronavirus COVID-19. Le Règlement général sur la protection des données (RGPD) vous confère des droits que vous pouvez exercer à l'adresse suivante : DGS-RGPD@social.gouv.fr.

En savoir plus : [RGPD - informations complémentaires](#)

www.legifrance.gouv.fr

www.service-public.fr

www.gouvernement.fr/

www.france.fr

Recensement des professionnels de santé et agents hospitaliers volontaires pour renforcer les structures sanitaires ou médico-sociales

Nom *

Prénom *

Courriel *

Téléphone *

Région *

Code postal *

Ville *

Véhicule personnel

Expérience en EHPAD

Profession *


Type d'identifiant * RPPS ADELI Aucun


Identifiant *

Type d'activité *

Employeur

Vos disponibilités

Date de début * 

Date de fin 

Semaine Week-end

Règles

Formularium de collecte de données personnelles pour la Direction générale de la santé (DGS).

Ville * [Champ de saisie]

Véhicule personnel

Expérience en EHPAD

Expérience en réanimation

Message [Zone de saisie]

Date de fin [Champ de saisie: jj/mm/aaaa] [Icône calendrier]

Semaine **Week-end**

Pièce d'identité * [Choisir un fichier] Aucun fichier choisi

Diplôme [Choisir un fichier] Aucun fichier choisi

Je souhaite être mobilisé(e) exclusivement au sein de ma région

J'accepte d'être mobilisé(e) au niveau national

Valider **Annuler**

Dans la zone « Message » il est important que vous précisiez :

- **Votre zone géographique (Si vous êtes mobile au niveau national, sur un département, ou sur une ou des communes).**
 - **Votre disponibilité de jour et/ ou de nuit**
 - **Toutes autres informations que vous jugeriez utiles**