**

**« DU Maladies Rénales Rares – Soutien à la formation »**

*Proposées par la Filière de Santé Maladies Rénales Rares ORKiD*

**Approfondissez vos connaissances dans les   
maladies rénales rares !**

**La** **Filière de Santé des Maladies Rénales Rares (ORKiD)** propose, dans le cadre de son action « **Soutien à la formation** » d’apporter son soutien à **20 jeunes professionnels de santé** (Internistes, FFI, DES, CCA, Docteurs "juniors") pour les aider dans leur formation sur les maladies rénales rares.

La Filière ORKiD souhaite en effet apporter son aide en participant financièrement aux frais d’inscription et aux droits universitaires (hors prise en charge FMC) du **Diplôme Universitaires (DU) maladies rénales rares** pour l’année universitaire 2025-2026.

Cette participation se fera **sous la forme d’une prise en charge des droits universitaires à hauteur de 391 euros** et des frais d’inscription de **600€**.

Pour bénéficier de ce soutien, le candidat devra compléter le dossier ci-dessous et l’envoyer **avant le 29 septembre 2025** par email à l’adresse [**contact@filiereorkid.com**](mailto:contact@filiereorkid.com), avec en copie [**j-radenac@chu-montpellier.fr**](mailto:j-radenac@chu-montpellier.fr). Un **email de confirmation** sera adressé après réception du dossier. Les dossiers seront analysés par **les membres du Bureau de la filière ORKiD** avec un retour prévu pour le **3 octobre 2025.**

**Conditions de participation**

**1 - Modalités de candidature**

Cette proposition de soutien financier est destinée à soutenir la formation de jeunes ou futurs professionnels dans le domaine des maladies rénales rares. Pour pouvoir candidater à ce soutien financier, le candidat doit répondre aux critères suivants :

* Avoir l’un des profils suivants : Internistes, FFI, CCA, DES, Docteurs "juniors"
* Être âgé de moins de 45 ans à la date de soumission du dossier
* Travailler en France métropolitaine ou dans un DOM-TOM
* Être employé, ou étudiant, au sein d’un établissement de droit public ou un établissement privé participant aux missions du service public.

**2 - Conditions de financement**

La filière ORKiD prendra en charge les droits universitaires pour l’ensemble des candidats sélectionnés ainsi que les frais d’inscriptions. Un justificatif prouvant votre participation à ce DU y compris aux sessions organisées en ligne, sera demandé à la fin de la formation. A noter également que votre présence aux sessions cessions en ligne sera prise en compte dans le financement et la note générale du DU.

**3 - Processus de désignation des bénéficiaires**

Toutes les demandes déposées respectant les critères d’admissibilité seront analysées par le Bureau de la filière ORKiD.

**4 - Calendrier**

**Dossier de candidature**

### Candidat

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** |  |
| **Prénom** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Email** |  |
| **Fonction** |  |
| **Service / laboratoire** |  |
| **Etablissement** |  |
| **Ville** |  |

### Motivations

|  |
| --- |
| **Présentez en quelques lignes vos motivations et l’intérêt du DU/DIU pour votre parcours, perspectives, projet professionnel. Intérêt pour votre service, laboratoire** |
|  |

### Autorisations et engagements

Le (la) Candidat(e) Mr (Mme) : …………………………………………………………………………………………………………

Reconnaît avoir pris connaissance de l’ensemble des informations relatives à la demande de **« Soutien à la formation »** et s’engage à les respecter et à ne pas fournir d’informations erronées à la filière.

En outre, le candidat s’engage :

* A participer à l’ensemble des journées de la filière y compris aux sessions organisées en ligne.
* A fournir un retour d’expérience à la Filière ORKiD dans un délai de 3 semaines après la fin du Diplôme Universitaire
* A informer la Filière ORKiD en cas de changement de situation (démission, désistement, changement de service, de centre etc…)
* A informer la Filière ORKiD en cas d’obtention d’un financement additionnel (ex : FMC)
* Le candidat autorise également l’utilisation anonymisée de son retour d’expérience par la Filière

**Signature du candidat**

(Date et mention « lu et approuvé »)