

FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSE D'ÉTUDES

FONDATION PIERRE-JULES-CREVIEW



IDENTIFICATION

Nom : _____

Date de naissance : _____ NAS : _____

Statut légal (marié ou conjoint de fait, célibataire) _____

Courriel (écrire très lisiblement) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cell : _____

Nom conjoint-e : _____

Lieu de résidence durant l'année académique

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cell : _____

Situation scolaire

Études poursuivies année en cours : _____

Institution : _____

Institution que vous fréquenterez la prochaine année _____

Nom du programme d'études choisi : _____

Précisez à quelle année de votre programme d'études vous en serez rendu-e à l'automne de l'année en cours (ex. : 2^{ème} année DEC) :

Vous devez fournir le REVENU ANNUEL NET inscrit sur le dernier Avis de cotisation d'impôt provincial pour les personnes suivantes :

PERSONNE	MONTANT INSCRIT SUR L'AVIS
Boursier ou boursière	\$
Conjoint ou conjointe	\$
Père ou parent 1	\$
Mère ou parent 2	\$

Revenus de prêts et bourses

Prêt du gouvernement année passée : _____ \$

Bourse du gouvernement année passée : _____ \$

Prêt du gouvernement cette année : _____ \$

Bourse du gouvernement cette année : _____ \$

Autres revenus, salaire, dons, bourses : _____ \$

SITUATION FAMILIALE DE LA PERSONNE

Nom des parents si boursier-ère de moins de 25 ans

Parent 1 : _____

Parent 2 : _____

Nom et âge des enfants à la charge des parents du boursier-ère :

Nom	âge

Nom et âge des enfants à la charge de la personne boursière :

Nom	âge

Nom du conjoint ou de la conjointe : _____

Nom et âge des enfants à la charge de votre conjoint - e :

Nom	âge

REVENUS DE TOUTE LA FAMILLE

Salaire annuel du parent 1 : _____\$ Autres revenus : _____\$

Salaire annuel du parent 2 : _____\$ Autres revenus : _____\$

Salaire annuel conjoint – e : _____\$ Autres revenus : _____\$

Joindre les avis de cotisation provinciaux (le vôtre et le cas échéant celui de vos parents et celui de votre conjoint-e)

Je m'engage à respecter toutes les conditions fixées par la Fondation Pierre-Jules-Crevier.

Signature : _____

Date : _____

N. B. Si vous éprouvez des difficultés à remplir ce questionnaire, n'hésitez pas à communiquer avec la direction des services de la Fondation Pierre-Jules-Crevier au 450-375-1153 entre 9h00 à 12h00.