|  |
| --- |
| 1. Renseignements sur le postulant |
| **Nom du****postulant :**  | Prénom | Nom | **Date de la demande :** |
| **Adresse du****postulant :** | Adresse  | No d’appartement |
| Ville | Province / État | Code postal / code ZIP |
| **Téléphone :** |  | **Courriel :** |  |
| **Pays de résidence :** |  |
| **Citoyenneté actuelle :** |  | **Si vous n’êtes pas citoyen canadien, êtes-vous résident permanent du Canada?** | **OUI** [ ]  **NON** [ ]  |
| Nom(s) du ou des superviseur(s), service et établissement où le postulant doit faire son stage de recherche.Superviseur : Co-superviseur (le cas échéant) :  |
| Titre du projet de recherche : |
| 2. Programme d’études supérieures suivi pendant l’année d’attribution de la bourse (le cas échéant) |
| **Diplôme** | **Discipline** | **Service, établissement, pays****Nom du superviseur** | Date de début(mm/aaaa) | Date de fin(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |
| 3. Formation universitaire (inscrire seulement le diplôme actuel et les programmes universitaires antérieurs) |
| **Diplôme** | **Discipline** | **Service, établissement, pays****Nom du superviseur** | Date de début(mm/aaaa) | Date de fin(mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 4. Sources d’aides salariales prévues pendant l’année d’attribution de la bourse à venir (cochez toutes les cases qui s’appliquent) |
| [ ]  Salaire de votre établissement (p. ex., bourse de recherche, bourse d’études, bourse de stage)[ ]  Bourse salariale (toute source de financement interne ou externe : p. ex., bourse parrainée par une université ou un hôpital, bourse commanditée par une société, bourse d’un organisme examinée par des pairs de la FMCC ou des IRSC, etc.)[ ]  Chercheur-boursier en clinique (facturation clinique comme un médecin)[ ]  Aucune (aucune aide salariale n’a été confirmée) |
| 5. Bourses et autres allocations dont le postulant est actuellement titulaire et celles attendues pour l’année d’attribution de la bourse à venir |
| **Nom de la bourse** | Organisme | Valeur(en $ CAN) | Type(études,recherche) | Lieu | Période(mm/aaaa-mm/aaaa) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 6. Sources d’aide salariale possible pendant l’année d’attribution de la bourse à venir |
| J’ai posé une demande pour d’autres sources d’aide salariale (en attente de réponse) ou j’en ferai la demande :[ ]  Non [ ]  Oui |
| 7. Bourses et autres allocations demandées (en attente de réponse) ou pour lesquelles vous prévoyez faire une demande afin d’obtenir un salaire au cours de l’année d’attribution de la bourse à venir |
| **Nom de la bourse** | Organisme | Valeur (en $ CAN) | Date prévue pour les réponses(jj/mm/aaaa) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 8. Signature et note concernant la responsabilité |
| Postulant – En signant ci-dessous, le postulant accepte de se conformer à toutes les conditions et responsabilités décrites dans les directives de demande de bourse de Thrombose Canada - CanVECTOR, si la bourse lui est accordée. La signature du postulant atteste également, qu’à la connaissance de celui-ci, les renseignements indiqués dans la demande sont exacts et donnés en toute bonne foi.  |
| Signature du postulant : | Date :  |