

## Année universitaire 2017- 2018

### Informations du candidat :

Nom :

Sexe :

Prénom

Masculin

Féminin

Adresse permanente  
Ville, code postal

Téléphone maison:

Portable:

Courriel:

Date de naissance :

Citoyenneté :

Résident de Varennes  
depuis quelle année :

Adresse de résidence des  
deux dernières années, si  
différente de l'adresse  
actuelle :

### Scolarité :

Études collégiales

Diplôme obtenu :

Année:

Institution :

Études universitaires

Diplôme obtenu :

Année:

Institution :

Autres types de formation  
ou expériences  
particulières :

## Projet de formation

Diplôme postulé :

Date prévue de l'obtention  
du diplôme :

Université :

Faculté ou école :

Champ d'études :

Fréquentation scolaire :

Temps plein

Temps partiel

Décrivez, en quelques mots, votre projet de carrière :

## Réalisations personnelles

Expériences de travail, stages, projets étudiants, bénévolat, prix, distinctions, etc.

1.

2.

3.

## Situation financière :

Nom du père :

Nom de la mère :

Adresse :

Adresse (si  
différente) :

Emploi :

Emploi :

Employeur :

Employeur :

Téléphone :

Téléphone :

Nombre de frère et soeurs à la charge des parents :

Revenu familial avant impôt :

Moins de 50 000 \$

Entre 50 000 \$ et 100 000 \$

100 000 \$ et plus

Âge des frères et soeurs :

Avez-vous travaillé cet été ?

Oui

Non

Si oui, à quel endroit :

Situation financière actuelle :

En caisse :

Avez vous présenté d'autres demandes de prêt ou de bourse pour l'année 2017-2018?

Oui

Non

Dettes :

Si oui, où ?

Montants prévus :

## Relevé de notes :

Vous devez produire **un relevé de notes académiques pour les trois (3) dernières années scolaires**. Des erreurs, omissions, inexactitudes ou faussetés dans les informations fournies ci-dessous peuvent entraîner le retrait d'une bourse octroyée ou son remboursement complet si celle-ci a déjà été versée.

En terminant, nous vous demandons de résumer les motifs de votre requête ainsi que la raison pour laquelle la Fondation universitaire Marguerite-d'Youville de Varennes devrait choisir votre candidature plutôt qu'une autre.

EN FOI DE QUOI, J'AI SIGNÉ À VARENNES, CE  (date)

---

SIGNATURE DU REQUÉRENT(E)

Date limite dépôt de candidature : **27 octobre 2017**

Veuillez faire parvenir le dépôt des dossiers de candidature en format numérique ou imprimé.

**Format numérique:**

maire@ville.varennes.qc.ca

**Format imprimé:**

Cabinet du maire/ Fondation universitaire Marguerite d'Youville

175, Sainte-Anne

Casier postal 5000

Varennes, Québec, J3X 1T5

**Prendre note que tous les candidats et candidates seront avisés par lettre de la décision du comité de sélection**

À l'usage de la Fondation

Demande reçu le :

Par :