

Formulaire de mise en candidature



de la Fondation



« Les données recueillies par le présent formulaire sont protégées et demeureront confidentielles. Elles ne pourront être consultées que par les membres dûment mandatés du comité de sélection, composé uniquement d'employés du CSSMI, et ce, exclusivement dans le cadre du processus d'évaluation des candidatures. »

Nous vous invitons à imprimer ce document. Il devra être remis version papier au secrétariat de votre centre au plus tard le 17 avril 2026, une fois la dernière section complétée par un membre du personnel.

1. INFORMATIONS SUR LE CANDIDAT

Prénom et nom : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone : _____

Signature du candidat : _____

Date : _____

2. INFORMATIONS SCOLAIRES

Centre de formation : _____

Programme (DEP/ASP) : _____

Date de début : _____

Date de fin prévue : _____

3. MOTIVATION DU CANDIDAT

QU'EST-CE QUI VOUS MOTIVE À SUIVRE CETTE FORMATION? _____

4. SITUATION FINANCIÈRE

COCHEZ LES SITUATIONS APPLICABLES :

- ☐ Retour aux études ☐ Charges familiales ☐ Revenu limité ☐ Dépenses liées à la formation ☐ Situation financière difficile
- ☐ Autre : _____

DE QUELLE FAÇON CETTE BOURSE POURRA VOUS AIDER À PERSÉVÉRER DANS VOTRE PARCOURS?

5. RECOMMANDATION D'UN MEMBRE DU PERSONNEL (OBLIGATOIRE)

Prénom et nom : _____ Fonction : _____

Courriel : _____

MOTIFS À L'APPUI DE LA CANDIDATURE : _____
(Engagement dans ses études, assiduité, conduite sécuritaire, respect des consignes, attitude professionnelle, etc.)

Signature : _____

Date : _____