**Veuillez noter que tous les champs sont obligatoires sans quoi la demande ne pourra pas être traitée.**

|  |
| --- |
| Inscription [ ]  Modification [ ]  Renouvellement [ ]  |
|  |
| **RENSEIGNEMENTS PERSONNELS** |
| Nom  |       |
| Prénom |       |
| Adresse du domicile |       |
| Ville (province) |       |
| Code postal |       |
| Sexe | M [ ]  F [ ]   |
| Adresse électronique |       |
| Poste téléphonique au CIUSSS NIM |       |
| Téléphone personnel |       |
| Téléphone mobile ou cellulaire |       |
| Date de naissance**(inscrire le mois en lettre)** |       |
| Numéro d’assurance sociale |       |
| Numéro d’assurance-maladie |       |
|  |
| **STATUT DE LA BOURSE** |
| Date de début de la bourse |       |
| Date de fin de la bourse |       |
| Niveau d’études |  |
| Lieu d’installation | HSCM [ ]  HRDP [ ]  BCSTL [ ]  |

|  |
| --- |
| **DONNÉES FINANCIÈRES** |
| Montant total de la bourse |       $ |
| Durée totale de la bourse |       mois |
| Montant mensuel de la bourse |       $ |
| Mode de versements | Rémunération aux 2 semaines |
| Nom du chercheur |        |
| Numéro de budget |       |
| Provenance de la bourse | Chercheur [ ]  Bourse J.A De Sève [ ]  Autre [ ] Si autre, spécifiez       |

**Veuillez retourner le formulaire dûment rempli au guichet unique de la recherche (GUR) (****appui.recherche.cnmtl@ssss.gouv.qc.ca****).**