

Renseignements sur le demandeur

Nom _____

Site/Base _____ N° d'enregistrement _____

Courriel _____ Téléphone _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Renseignements sur l'établissement d'enseignement

Nom de l'établissement _____

Cours suivi _____

Nom du coordonnateur _____ Téléphone _____

Adresse de l'établissemen _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

- Je certifie que les renseignements fournis sur ce formulaire de demande, et que tous les documents qui l'accompagnent sont véridiques, exacts et complets.
- Je comprends que :
- Toutes les dissertations soumises deviendront la propriété de Medavie ÉduSanté.
 - Je peux soumettre une demande pour cette bourse d'études chaque année; toutefois, je dois fournir une nouvelle dissertation.
 - Dans l'éventualité où je suis le récipiendaire de la bourse commémorative Craig Desjardins, je donne la permission de publier mon nom et une photo de moi sur les canaux de communications de Medavie ou autres annonces dans les médias.

Veillez envoyer votre curriculum vitae, lettre de présentation, dissertation, lettre de référence, lettre d'acceptation à votre établissement d'enseignement et formulaire de demande dument rempli par courriel au scholarships@medaviehealthed.com.