



**S.V.P. Veuillez télécharger et compléter électroniquement**

## STAGE D'ÉTÉ EN RECHERCHE – FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### 1. COORDONNÉES DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Établissement d'enseignement : \_\_\_\_\_ Année d'études en cours : \_\_\_\_\_

Adresse permanente au Nouveau-Brunswick : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### 2. DISPONIBILITÉS

Nombre de semaines : \_\_\_\_\_

Date de début : \_\_\_\_\_ Date de fin : \_\_\_\_\_

Ces dates sont flexibles?      Oui      Non

### 3. INTÉRÊTS

Veuillez identifier ici les projets qui vous intéressent en ordre de priorité :

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4. AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS

J'autorise le CFMNB à communiquer mes coordonnées et les informations relatives à mon stage (titre, durée, complétion) au ministère de la Santé afin que ce dernier puisse procéder à l'administration de la bourse de stage.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

