



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 : _____

