

BOURSE D'ÉTUDES COLLÉGIALES CENTRE D'MAIN DE FEMMES

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANTE

Nom :

Adresse :

Autre :

Téléphone :

Courriel :

Date de naissance :

Assurance sociale* :

étudiant (DA) du Cégep de Valleyfield (si disponible) :

** Afin de répondre aux lois fiscales en vigueur, vous devez inscrire votre numéro d'assurance sociale. La Fondation étant tenue d'émettre des feuillets fiscaux conformes aux directives du ministère du Revenu du Québec et de l'Agence du revenu du Canada à toute personne récipiendaire d'une bourse.*

ÉTUDES

ÉTUDES AVANT VOTRE ARRIVÉE AU CÉGEP DE VALLEYFIELD ET DERNIER NIVEAU ATTEINT

ÉTUDES EN COURS (ENDROIT, MOMENT DU DÉBUT, NIVEAU ATTEINT MAINTENANT)

ÉTUDES ENVISAGÉES (ENDROIT, DIPLÔME VISÉ SI DÉTERMINÉ)

DONNÉES SOCIOLOGIQUES

Statut :

Célibataire

Conjoint de fait :

PRÉCISEZ DANS QUELLE SITUATION VOUS ÊTES

EN COLOCATION

AVEC MES PARENTS

AVEC MON CONJOINT/CONJOINTE

EN APPARTEMENT SEUL(E)

EN PENSION

AUTRE : _____

SITUATION FINANCIÈRE

REVENU FAMILIAL DÉTAILLÉ

Précisez d'où provient l'argent

Salaire : _____ \$

Aide sociale : _____ \$

Pension alimentaire : _____ \$

Prêts étudiants : _____ \$

Bourses : _____ \$

Autres revenus : _____ \$ (précisez) : _____

Total du revenu l'an dernier (avis de cotisation) : _____ \$

Prévision du revenu pour l'année en cours : _____ \$

RESPONSABILITÉ PARENTALE

Combien avez-vous d'enfant à charge : _____

Est-il/Sont-ils à votre seule charge financièrement : _____

Sinon, dans quelle mesure le père, ou toute autre personne partagera-t-il financièrement cette charge :

Avez-vous une forme de garde partagée : _____

SITUATIONS PARTICULIÈRES (ÉPREUVES PERSONNELLES, FAMILIALES, SANTÉ, ETC.)

ENGAGEMENT (EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE, STAGE, BÉNÉVOLAT, IMPLICATION SCOLAIRE)
