



Fondation
l'air d'aller

BOURSES D'ÉTUDES PROGRAMME D'ENCOURAGEMENT AUX ÉTUDES

Afin d'encourager les adultes fibro-kystiques à reprendre ou à poursuivre leurs études à temps plein ou à temps partiel, la Fondation l'air d'aller propose à la communauté fibro-kystique du Québec un Programme de bourses d'études.

La Fondation l'air d'aller offre aux adultes fibro-kystiques des bourses d'études totalisant un montant de **10 000 \$**

Inscription

Pour vous inscrire, il suffit de remplir le formulaire « Programme d'encouragement aux études de la Fondation l'air d'aller », ainsi que l'annexe (Déclaration des ressources financières). Vous pouvez vous procurer le formulaire et l'annexe à votre clinique de fibrose kystique, sur le site Web de la Fondation l'air d'aller (www.fondationlairdaller.org/encouragementEtudes.htm) ou sur le site du Comité provincial des adultes fibro-kystiques (www.cpafk.qc.ca/f/information/boursesEtudesFondAirAller.pdf). Vous pouvez également les commander par téléphone.

Formulaire

Le formulaire devra être accompagné des documents suivants :

- Une lettre de votre clinique attestant que vous êtes une personne atteinte de fibrose kystique.
- Une preuve d'inscription (le ou les cours suivis doivent être obligatoirement reconnus par le ministère de l'Éducation du Québec).
- Un court texte (une à deux pages maximum) dans lequel vous faites état de votre parcours scolaire et de vos objectifs de formation.

Critères de sélection

Les bourses seront accordées sans égard à l'âge, au sexe ou au degré d'atteinte de la maladie. Les récipiendaires seront déterminés en fonction de la qualité de leur dossier et de l'évaluation de leur situation financière.

Date limite

30 juillet 2010

Coordonnées

Marie-France Tessier : 450 445-6934
Suzanne Maheux : 514 277-4369

Fondation l'air d'aller
728, rue McEachran,
Outremont (Qc) H2V 3C7



Fondation
l'air d'aller

FORMULAIRE D'INSCRIPTION PROGRAMME ENCOURAGEMENT AUX ÉTUDES *

- Cochez J'étudie à temps plein
 J'étudie à temps partiel (minimum de six heures de cours par semaine)
 J'étudie à temps partiel (trois heures de cours par semaine)

Identité de l'étudiant ou de l'étudiante

Nom : _____ Prénom _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Date de naissance : _____ Numéro d'assurance sociale : _____

Établissement d'enseignement

Nom : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone du registrariat : _____

Veillez vous assurer que les documents suivants sont joints à la présente :

- Lettre de votre clinique attestant que vous êtes une personne atteinte de fibrose kystique.
- Preuve d'inscription.
- Une lettre de référence de l'organisme ou de l'institution auprès duquel vous êtes impliqué.
- Court texte (une à deux pages maximum) où vous faites état de votre parcours scolaire et de vos objectifs de formation.

Déclaration

- Je consens à ce que la Fondation l'air d'aller communique avec mon établissement d'enseignement pour vérifier mon statut d'étudiant.
- Advenant le cas où j'interrompais ma formation (temps partiel ou temps plein) avant le versement de la bourse, je m'engage à en informer la Fondation l'air d'aller.
- Advenant le cas où j'abandonnais mon ou mes cours avant la fin du trimestre, j'accepte de renoncer à la bourse.
- J'accepte que mon nom soit publié dans un prochain numéro du *CPAFK Express* si je suis récipiendaire de l'une ou l'autre des bourses d'études offertes par la Fondation l'air d'aller.

Signature de l'étudiant ou de l'étudiante

Date de la demande

(*) Les informations contenues dans ce formulaire seront traitées de façon confidentielle.

DÉCLARATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES*

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Numéro d'assurance sociale : _____

Estimation des ressources financières

1. Occupez-vous un emploi en même temps que vous étudiez ?

- Oui
 Non

2. S'agit-il d'un emploi à temps plein ou à temps partiel ?

- Temps plein
 Temps partiel
 Ne s'applique pas

3. Pour l'année civile 2009, quels ont été vos revenus totaux ?

Emploi _____	\$	Aide-sociale _____	\$
Ass-emploi _____	\$	CSST _____	\$
RRQ-invalidité _____	\$		

4. Depuis le début de l'année 2010 jusqu'à ce jour, quels ont été vos revenus totaux ?

Emploi _____	\$	Aide-sociale _____	\$
Ass-emploi _____	\$	CSST _____	\$
RRQ-invalidité _____	\$		

5. Bénéficiez-vous actuellement du Régime de prêts et bourses du gouvernement du Québec ?

Oui *Précisez le ou les montants accordé(s) pour l'année 2010 :*

Prêts : _____ \$

Bourses : _____ \$

Non

6. Bénéficiez-vous de bourses d'études autres que celles consenties par le Régime de prêts et bourses du gouvernement du Québec ?

Oui *Précisez le ou les montants accordés pour l'année 2010 :*

Prêts : _____ \$

Bourses : _____ \$

Non

7. Résidez-vous chez vos parents (ou chez l'un d'eux) ?

- Oui
 Non

8-Vivez-vous avec votre conjoint-e?

- Oui
- Non
- Ne s'applique pas

9. Bénéficiez-vous d'aide financière de la part de vos parents ou de votre conjoint ?

- Oui *Précisez le montant accordé pour l'année 2010 :* _____
- Non

10. À quelle distance de votre foyer se trouve l'institution de formation que vous fréquentez ?

_____ Km

Signature

Date (jour/mois/année)

(*) Les informations contenues dans ce formulaire seront traitées de façon confidentielle.