



96, Avenue Empress, Ottawa, Ont. K1R 7G3 – Canada  
Téléphone: 613-233-5696 Fax: 613-233-6064

**Bourses d'études destinées à aider des étudiant(e)s n'ayant ni  
la citoyenneté canadienne ni le statut d'émigrant reçu à assumer les frais  
supplémentaires de scolarité**

**Formulaire de demande**

**A. IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT(E)**

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Sexe : M  F

**B. ADRESSE DE L'ÉTUDIANT(E)** (adresse permanente au moment de la demande)

\_\_\_\_\_

rue

ville

province

\_\_\_\_\_

code postal

pays

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

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

**C. AUTRES RENSEIGNEMENTS**

Statut social : Marié  Célibataire  Prêtre diocésain  Diocèse \_\_\_\_\_

Communauté religieuse :  Nom : \_\_\_\_\_

Citoyenneté : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Rempliriez-vous actuellement les conditions pour obtenir :

La citoyenneté canadienne : oui  non

Le visa d'émigrant : oui  non

**RESERVE A L'ADMINISTRATION**

NUMERO D'INSCRIPTION : \_\_\_\_\_

DATE DE RECEPTION : \_\_\_\_\_ -

DATE DU TRAITEMENT DE LA DEMANDE :

**D. STATUT ACADÉMIQUE** (pour les personnes qui s'inscrivent au début des études graduées)

Programme auquel vous désirez vous inscrire :

Philosophie : C.E.P.  B.A.Ph.  B.A.sp.Ph.  B.Ph.  Maîtrise ès arts   
Doctorat

Théologie : C.E.T.  B.Th.  Maîtrise  Maîtrise ès arts  Doctorat

La demande doit être accompagnée d'une lettre attestant de vos aptitudes aux études graduées (formulaire ci-joint)

Nom de la personne : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

**E. STATUT ACADÉMIQUE**

(Pour les personnes déjà inscrites à un programme offert par le Collège dominicain)

Programme auquel vous êtes inscrit(e) : \_\_\_\_\_

Année où vous en êtes dans le programme suivi : 1  2  3  4

**F. DEMANDE DE BOURSE D'ÉTUDES SPÉCIALE OFFERTE AUX ÉTUDIANT(E)S DE PAYS ÉTRANGERS**

***\* Bourse de 4 000\$ pour frais supplémentaires pour étudiant(e)s étranger(e)s seulement\****

Année académique pour laquelle la demande est faite : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Responsabilité financière

Qui est responsable de défrayer le coût de vos études ?

Communauté ou organisme  Moi-même

Montant des frais additionnels (en dollars canadiens) que vous seriez en mesure d'assumer :  
\$ \_\_\_\_\_

N.B. Le montant des frais académiques additionnels est indiqué dans le Prospectus de l'année académique concernée.

Montant de la bourse (en dollars canadiens) que vous souhaitez obtenir (maximum 4 000\$) :  
\$ \_\_\_\_\_

Bénéficiez-vous de revenus fixes ? Montant : \$ \_\_\_\_\_

D'autres bourses d'études ? Montant : \$ \_\_\_\_\_ Provenance : \_\_\_\_\_

**Responsabilité financière**

En plus de vos frais d'études, quel sont les frais majeurs que vous avez à rencontrer (v. g. frais de logement, transport, charge de famille, etc...)

---

---

---

---

---

**La demande doit être accompagnée d'une lettre attestant de vos besoins d'assistance financière.**

\* soit une personne qui connaît votre situation, si vous défrayer vous-même le coût de vos études.

\* soit une personne responsable de l'organisme ou de la communauté qui défraie le coût de vos études.

**Nom de la personne :**

---

**Adresse :**

---

**Tél. :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_ **Courriel :** \_\_\_\_\_

**SIGNATURE :** \_\_\_\_\_

**DATE :** \_\_\_\_\_



96, Avenue Empress, Ottawa, Ont. K1R 7G3 – Canada  
Téléphone: 613-233-5696 Fax: 613-233-6064

## LETTRE DE RECOMMANDATION BESOINS FINANCIERS

### A. SECTION À REMPLIR PAR LE CANDIDAT OU LA CANDIDATE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Programme d'études auquel vous désirez vous inscrire au Collège dominicain : \_\_\_\_\_

Année académique pour laquelle la demande de bourse d'études est faite : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### B. SECTION À REMPLIR PAR LA PERSONNE CHOISIE COMME RÉPONDANTE

1. Je connais le/la candidat(e) :

Très bien  Bien  Peu  Depuis \_\_\_\_\_ années  
En qualité de : professeur (un cours)  (plusieurs cours)  autre

2. Le candidat m'a transmis une copie de sa demande et j'en ai pris connaissance : oui  non

3. Je puis certifier que les indications fournies dans le formulaire de demande sont exactes : oui  non

4. Autres commentaires, s'il y a lieu, sur les besoins financiers du candidat ou de la candidate

---

---

---

---

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_ Institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

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



96, Avenue Empress, Ottawa, Ont. K1R 7G3 – Canada  
Téléphone: 613-233-5696 Fax: 613-233-6064

## LETTRE DE RECOMMANDATION APTITUDES ACADÉMIQUES

### A. SECTION À REMPLIR PAR LE CANDIDAT OU LA CANDIDATE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Programme d'études auquel vous désirez vous inscrire au Collège dominicain : \_\_\_\_\_

Année académique pour laquelle la demande de bourse d'études est faite : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### B. SECTION À REMPLIR PAR LA PERSONNE CHOISIE COMME RÉPONDANTE

1. Je connais le/la candidat(e) :

Très bien  Bien  Peu  Depuis \_\_\_\_\_ années  
En qualité de : professeur (un cours)  (plusieurs cours)  autre

2. Le candidat m'a transmis une copie de sa demande et j'en ai pris connaissance : oui  non

3. Comment classez-vous le/la candidat(e) en relation avec chacun des items suivants :

	Nettement supérieur à la moyenne	Supérieur à la moyenne	Dans la moyenne	Inférieur à la moyenne	Ne puis juger
a) Qualité des études antérieures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Aptitudes aux études supérieures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Connaissances acquises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Jugement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Compétence globale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Autres commentaires, s'il y a lieu

---

---

---

---

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_ Institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

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