

AIDE FINANCIÈRE

*Soutenir nos personnes
étudiantes aux prises avec
des difficultés financières
afin de faciliter la poursuite
de leurs études au collégial.*

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM, PRÉNOM:

NUMÉRO D'ADMISSION (DA):

CODE PERMANENT:

ADRESSE COMPLÈTE:

TÉLÉPHONE:

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE: / /

NOM ET NUMÉRO DU PROGRAMME:

*Confidentiel
(lorsque complété)*

MISE EN CANDIDATURE

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

STATUT FAMILIAL : CÉLIBATAIRE
EN COUPLE
MARIÉ.E OU CONJOINT.E DE FAIT
MONOPARENTAL.E

SANS ENFANT

AVEC ENFANT(S) NOMBRE :

ÂGE DU OU DES ENFANT(S):

CONTRIBUTION FINANCIÈRES (si applicable)	Montant \$
EST-CE QUE VOUS RECEVEZ UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE VOS PARENTS ? OUI, INDIQUEZ LE MONTANT REÇU PAR MOIS NON	
EST-CE QUE VOUS RECEVEZ UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE VOTRE CONJOINT OU CONJOINTE ? OUI, INDIQUEZ LE MONTANT REÇU PAR MOIS NON	

DOCUMENTS À JOINDRE AVEC TA CANDIDATURE	
LA GRILLE BUDGÉTAIRE (PORTRAIT FINANCIER) COMPLÉTÉE	
LETRE EXPLICATIVE- ANNEXE A	

*Confidentiel
(lorsque complété)*

LETTRE EXPLICATIVE-ANNEXE A

Veillez expliquer, ci-dessous :

-Votre situation actuelle (contexte de vie).

-Vos besoins financiers à combler par le soutien financier offert par la Fondation du Cégep Limoilou.

-Les actions que vous avez entreprises afin d'améliorer votre situation.

Assurez-vous d'ajouter tous les éléments pertinents qui pourraient nous permettre de comprendre votre parcours tout en ne débordant pas du cadre ci-dessous

DÉCLARATION DE LA CANDIDATE OU DU CANDIDAT

Je, soussigné.e, déclare solennellement ce qui suit :

1. Les renseignements apparaissant au présent formulaire sont complets et exacts.
2. Advenant tout changement de ma situation financière, je m'engage à en aviser sans délai la Fondation et à lui fournir toute information pertinente à ce sujet.
3. J'accepte que la Fondation effectue toute démarche appropriée afin de vérifier l'exactitude des renseignements fournis au présent formulaire ou que je pourrai ultérieurement lui fournir. Je consens par conséquent à ce que la Fondation recueille auprès de toute personne tout renseignement me concernant et qu'elle détienne tel renseignement. Je consens également à ce que toute personne ainsi contactée communique à la Fondation tout renseignement me concernant qu'elle a en sa possession. Je consens finalement à ce que la Fondation communique tel renseignement ainsi que les informations contenues au présent formulaire ou qui pourraient lui être fournis par la suite à toute personne appelée à analyser ma demande.
4. Je m'engage à utiliser toute somme qui pourrait m'être versée par la Fondation afin de payer mes frais de scolarité, mes frais de subsistance et autres frais reliés à mes études au Cégep Limoilou et à nulle autre fin.
5. Je reconnais qu'à défaut de respecter mes engagements envers la Fondation, celle-ci pourra, à l'avenir, me refuser toute nouvelle demande d'aide financière, voire même me demander le remboursement de toute aide financière qu'elle pourrait m'avoir accordée. En pareil cas, je m'engage irrévocablement à effectuer tel remboursement sur simple demande écrite de la Fondation.

SIGNATURE

DATE

*Confidentiel
(lorsque complété)*