

# AIDE FINANCIERE

*Soutenir les étudiants et les étudiantes en difficultés financière afin de faciliter la poursuite de leur études au collégial.*



**La Fondation**  
du Cégep Limoilou

**MISE EN CANDIDATURE**

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM, PRÉNOM: \_\_\_\_\_

NUMÉRO D'ADMISSION \_\_\_\_\_

CODE PERMANENT \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLÈTE \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE \_\_\_\_\_

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

PROGRAMME D'ÉTUDES : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

STATUT FAMILIAL :

SANS ENFANT

AVEC ENFANT(S)  NOMBRE : \_\_\_\_\_

ÂGE: \_\_\_\_\_

CONTRIBUTION PARENTALE :

OBTENEZ-VOUS UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE VOS PARENTS ? OUI  NON  SI OUI, \_\_\_\_\_ \$/ MOIS

CONTRIBUTION DE VOTRE CONJOINT :

OBTENEZ-VOUS UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE VOS PARENTS ? OUI  NON  SI OUI, \_\_\_\_\_ \$/ MOIS

## LETTRE DE PRÉSENTATION

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 et résumer les actions que vous avez entreprises afin d'améliorer votre situation. Assurez-vous d'ajouter tous les éléments pertinents (imprévus, accident, problème de santé, etc.) 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.
3. 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.
4. 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*  
**Note: Joindre à votre demande votre budget annuel complété (lorsque complété) 2/2**