



**FORMULAIRE DE DEMANDE**  
**Bourses et occasions de vie**  
Année 2024-2025

<b>NOM DU BENEFICIAIRE</b>			
<b>AGE</b>		<b>GENRE</b>	
S'IDENTIFIENT-ILS COMME DES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS OU DES MÉTIS ?		FAITES-VOUS PARTIE DE LA COMMUNAUTÉ 2SLGBTQ+ ?	
AUTRES INFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES IMPORTANTES QUE VOUS AIMERIEZ QUE L'ON CONNAISSE DE VOUS ?		<b>RACE</b>	
<b>SERVICES ACTUELS AVEC L'AGENCE (VEUILLEZ DECRIRE)</b>			
<input type="checkbox"/> LE BÉNÉFICIAIRE NE REÇOIT PAS ACTUELLEMENT DE SERVICES DE L'AGENCE.			
<b>TRAVAILLEUR</b>			
<b>NUMÉRO RIPE</b>			
<b>RAISON DE LA DEMANDE</b>			
<input type="checkbox"/> <b>BOURSE D'ETUDE POST-SECONDAIRE (SI OUI, PASSEZ À LA SECTION DES BOURSES)</b> Assistance pour les études supérieures/universitaires/professionnelles			
<input type="checkbox"/> <b>OPPORTUNITIES (SI OUI, PASSEZ À LA SECTION "OPPORTUNITÉS DE VIE")</b> Carrière/Santé et bien-être/Transition vers l'âge adulte/Culture/Identité/Autre			

# DEMANDE DE BOURSE

Programme/domaine d'études <b>NOMS DES PROGRAMMES REQUIS</b>	
Collège/Université	
Durée du programme	

## CRITÈRES DE TRI

Avez-vous obtenu votre diplôme de fin d'études secondaires ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avez-vous été accepté(e) dans un établissement d'enseignement supérieur ou dans un programme universitaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous/ils qualifiés pour le programme RSG ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Souhaitez-vous participer à un programme lié à un métier ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous disposé(e) à accepter une bourse dont les conditions sont les suivantes ? Maintenir une moyenne de B ou plus, présenter des relevés de notes chaque année. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Avez-vous déjà vécu dans le comté de Lennox et Addington ou y êtes-vous allé à l'école primaire, au collège ou au lycée ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Avez-vous un lien familial, culturel ou patrimonial fort avec le comté de Lennox et Addington ?	
Avez-vous bénéficié d'une bourse de la FACSFLA dans le passé ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

## INFORMATIONS ACADÉMIQUES

Comment évaluez-vous votre/leur réussite académique à ce jour ?	
Êtes-vous/ils sont au courant de vos/leurs responsabilités et attentes dans le cadre de ce programme de bourses ?	
<b>Quelle est la probabilité de terminer votre/leur premier mandat ?</b> 1 signifie que vous ne complétez certainement pas et 10 que vous complétez très certainement	(Entrez un chiffre)
Quelle est votre/leur situation financière ?	

**Passer à la page d'approbation**

## LES OPPORTUNITÉS DE VIE

Quelle est l'opportunité de vie ?  
(Décrire en détail)

EST-IL LIÉ À L'UNE DE CES CATÉGORIES ?

Santé & Bien-être    carrière    Culture et identité    Passage à l'âge adulte

Comment cette occasion  
devrait-elle vous aider ?

Quel est le coût prévu de cette  
opportunité de vie?

Combien de temps le soutien  
financier est-il nécessaire?

Recevez-vous/ils d'autres  
formes de soutien financier  
pour cela?

Autre information

# APPROBATIONS

QUI A REMPLI CE FORMULAIRE ?

DATE DE REMPLISSAGE DU  
FORMULAIRE

## SECTION TRAVAILLEURS/SE ET GESTIONNAIRES

N/A

NOM DU TRAVAILLEUR/SE

Nom du gestionnaire

SOUTIENNENT-ILS ?

OUI  NON

SOUTIENNENT-ILS ?

OUI  NON

COMMENTAIRES DU TRAVAILLEUR/SE/GESTIONNAIRE

## SECTION ADMINISTRATIVE (À REMPLIR PAR LE GESTIONNAIRE DE FONDS)

CELA CORRESPOND AUX CRITÈRES DU FONDS À TERME 2024

OUI  NON

COMMENTAIRES AU COMITÉ DU FONDS FUTURES