



FUTURES FUND

**FORMULAIRE DE DEMANDE**  
**Bourses et occasions de vie**  
**Année 2025-2026**

<b>NOM PRÉFÉRÉ DU CANDIDAT</b> (*POUR FIGURER SUR LES CERTIFICATS ET PAR LEQUEL LE CANDIDAT SERA DÉSIGNÉ S IL REÇOIT UNE BOURSE)			
* Veuillez noter que si le candidat reçoit une bourse, nous exigerons également le nom qu'il utilise avec son institution bancaire ou financière, si ce nom et son nom préféré se diffère. Si c'est le cas, veuillez fournir le nom alternatif du candidat pour faciliter l'octroi de fonds s'il reçoit une bourse.			
<b>AGE</b>		<b>GENRE</b>	
<b>PRONOMS</b>		<b>FAITES-VOUS PARTIE DE LA COMMUNAUTÉ 2SLGBTQ+?</b>	
<b>S'IDENTIFIENT-ILS COMME DES MEMBRES DES PREMIÈRES NATIONS, DES INUITS OU DES MÉTIS?</b>		<b>RACE</b>	
<b>AUTRES INFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES IMPORTANTES QUE VOUS AIMERIEZ QUE L'ON CONNAISSE DE VOUS?</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 DEBOURSE

Programme/domaine d'études <small>NOMS DES PROGRAMMES REQUIS</small>	
Collège/Université	
Durée du programme	
<b>CRITÈRES DE TRI</b>	
Avez-vous obtenu votre diplôme de fin d'études secondaires? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	Avez-vous été accepté(e) dan un établissement d'enseignement supérieur ou dans un programme universitaire? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non
Êtes-vous/ils qualifiés pour le programme RSG? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	Souhaitez-vous participer à un programme lié à un métier? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" 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 style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" 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 style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	
Avez-vous un lien familial, culturel ou patrimonial fort avec le comté de Lennox et Addington? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	
Avez-vous bénéficié d'une bourse de la FACSFLA dans le passé? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	
Avez-vous obtenu un diplôme d'une école secondaire dans le cadre de le conseil scolaire du district de Limestone? <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> Oui <input style="margin-left: 50px;" type="checkbox"/> Non	
<b>INFORMATIONS ACADÉMIQUES</b>	
Comment évaluez-vous votre/leur réussite académique à ce jour?	
Etes-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</b>  1 signifie que vous ne complétez certainement pas et 10 que vous complétez très certainement ( <i>Entrez un chiffre</i> )	
Quelle est votre/leur situation financière?	

**PASSER À LA PAGE D'APROBATION**

## 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/SEET 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 2025

OUI  NON

COMMENTAIRES AU COMITÉ DU FONDS FUTURES