

PRÉSENTATION DU DEMANDEUR

Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance: ____ / ____ / ____ Numéro d'assurance maladie (RAMQ): _____

Adresse: _____ App.: _____ Ville: _____

Code postal: _____ Téléphone: _____ Courriel: _____

Nom et prénom du parent ou tuteur (Si besoin): _____ Téléphone: _____

SITUATION DU DEMANDEUR

État civil: Célibataire Marié(e) ou conjoint(e) de fait Divorcé(e) Veuf - Veuve

Êtes-vous: Propriétaire Locataire

Statut de travail: À l'emploi: Revenu brut annuel: _____ \$ Revenu brut annuel du conjoint: _____ \$

Sans emploi (Chômage, aide-social, etc.) Retraité Étudiant Mineur

Avez-vous des enfants à charge? Oui: Combien? _____ Non

Avez-vous contacté d'autres organismes pour la même demande? Oui: Lesquels? _____ Non

DÉTAILS DE LA DEMANDE

Votre demande concerne une bourse d'études pour la(les) région(s) suivante(s):

La Mauricie

Le Centre-du-Québec

Charlevoix

La Gaspésie

L'Outaouais

DOCUMENTS À JOINDRE À LA DEMANDE

Lettre de présentation expliquant ce qui vous intéresse dans la profession d'audioprothésiste

Relevé de notes (Secondaire 5 ou plus récent)

Lettre d'acceptation au programme d'audioprothèse (s'il y a lieu)

Par la présente, je confirme que les informations fournies dans ce formulaire de demande de bourse sont exactes et complètes au meilleur de ma connaissance.

X _____ / /
Usager ou personne autorisée jour / mois / année

CONSENTEMENT À LA COLLECTE ET UTILISATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Je soussigné(e) _____ Nom de l'utilisateur (si différent) _____

J'autorise la Fondation Groupe Forget, lors de l'ouverture de mon dossier de demande de bourse ou pour la mise à jour de celui-ci, à recueillir mes renseignements personnels ci-avant énumérés, lesquels sont nécessaires afin d'évaluer mon admissibilité à une bourse d'étude collégiales en audioprothèse (ci-après le « Don »).

Mes renseignements personnels pourraient être recueillis lors de la réception de la demande de Don, d'appels téléphoniques de courriels ou de tous autres suivis dans le cadre de ma demande de Don à la Fondation Groupe Forget. L'ensemble des renseignements personnels recueillis est consigné à mon dossier de demande de Don, lequel peut être conservé sur support papier, électronique ou infonuagique.

En tout temps, je peux obtenir accès aux renseignements personnels à mon sujet, obtenir leur rectification au besoin, ou encore retirer à tout moment mon consentement à la conservation, la communication ou l'utilisation des renseignements personnels recueillis.

Je consens expressément à ce que les renseignements personnels me concernant soient recueillis, conservés et utilisés aux fins et de la façon ci-haut mentionnées et, si nécessaire à l'exercice du mandat donné, transférés à un tiers au Québec ou hors Québec, par la Fondation Groupe Forget.

Mon consentement est manifeste, libre et éclairé, et est donné aux fins spécifiques ci-haut mentionnées. De plus, mon consentement est valide jusqu'à son retrait ou jusqu'à ce que la Fondation Groupe Forget ait terminé l'étude du dossier de demande de Don.

X _____ / /
Usager ou personne autorisée jour / mois / année