



***PROGRAMME DE FORMATION
Deuxième et Troisième Cycles
RECHERCHE EN SANTÉ DE LA REPRODUCTION***

***BOURSES D'ÉTUDES
Maîtrise, Doctorat, Post-doctorat, Fellowship***

Formulaire de Demande de Bourse

**Concours
2005 - 2006**

I. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Identification

Nom à la naissance :

Prénom :

Autre nom utilisé :

2. Adresse actuelle (*durant l'année universitaire*)

Numéro, rue, appartement :

Ville :

Province :

Code postal :

Pays :

Téléphone (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

3. Adresse permanente (*si différente de l'adresse actuelle*)

Numéro, rue, appartement :

Ville :

Province :

Code postal :

Pays :

Téléphone (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

4. Adresse de courriel :

Télécopieur (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

II. PROGRAMME D'ÉTUDES FAISANT L'OBJET DE LA PRÉSENTE DEMANDE

Diplôme ou grade postulé :

Spécialisation :

Nom de l'institution :

Adresse :

Ville :

Province :

Code postal :

Pays :

Date du début du programme :

(Année / mois)

Date de fin du programme :

(Année / mois)

Directeur de recherche

Est-il un mentor du programme de formation de l'ISFRSR ? Oui Non

Nom :

Titre :

Institution :

Département :

Téléphone (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

Télexcopieur (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

Courriel :

Co-directeur de recherche

Est-il un mentor du programme de formation de l'ISFRSR ? Oui Non

Nom :

Titre :

Institution :

Département :

Téléphone (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

Télexcopieur (veuillez indiquer l'indicatif régional) :

Courriel :

Demande de bourse d'études 2005 – 2006

Choix du domaine de recherche (aspects transdisciplinaires du projet)

	Pré-éclampsie	Prématurité	Utilisation de Technologies obstétricales	Technologies reproductives	Comportement sexuel à risque	Autres
Clinique						
Biomédical						
Santé des populations						
Politique santé						

III. BOURSES ET PRIX OBTENUS PAR VOIE DE CONCOURS

Inscrire ici les bourses et prix obtenus par voie de concours .

(Inscrire aussi les bourses demandées pour lesquelles vous attendez la réponse et le préciser ci-dessous).

Organisme	O=Obtenu D=demandé	Montant	Début de la bourse (année/mois)	Fin de la bourse (année/mois)

IV. ÉTUDES ANTÉRIEURES

Inscrivez tous les diplômes obtenus en débutant par le plus récent.

Établissement d'enseignement	Titre du diplôme	Discipline ou spécialité	Date d'obtention : Prévue (P) ou réelle (R) (année/mois)
			Prévue (P) / Réelle (R)

Demande de bourse d'études 2005 – 2006

V. EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Débuter par l'emploi le plus récent.

Employeur (Nom, ville, téléphone)	Titre d'emploi, fonction ou champ clinique	Statut d'emploi (temps plein ou temps partiel)	Date d'entrée en fonction (année/mois)	Date de fin de l'emploi (année/mois)
1		Temps plein Temps partiel		
2		Temps plein Temps partiel		
3		Temps plein Temps partiel		
4		Temps plein Temps partiel		

VI. INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Décrivez comment le programme de recherche proposé vous permettra de vous préparer à être chercheur indépendant dans le domaine de la santé de la reproduction dans une perspective transdisciplinaire . *S.V.P., n'utiliser que l'espace ci-dessous.*

VII. APTITUDE ET EXPÉRIENCE EN RECHERCHE

Décrivez votre participation et vos expériences antérieures en recherche (assistance ou stage de recherche). *S.V.P., n'utilisez que l'espace ci-dessous.*

VIII. PROJET DE MÉMOIRE OU DE THÈSE

Décrivez votre projet de recherche en précisant : titre, problématique, les objectifs, question(s) ou hypothèse(s) de recherche, méthodologie et plan d'analyse. Le projet doit couvrir au moins deux piliers des IRSC (recherche fondamentale, recherche clinique, recherche en santé des populations, recherche en services des soins de la santé) et correspondre aux besoins en santé de la communauté.

Prière de vous limiter à une page pour les demandes de bourses de maîtrise et à deux pages pour les bourses de doctorat, de post-doctorat et de fellowship

PROJET DE MÉMOIRE OU DE THÈSE / suite

IX. PERTINENCE DU PROJET DE RECHERCHE

Décrivez comment votre projet de recherche permettra de contribuer au développement des connaissances dans le domaine de spécialisation choisi de la santé de la reproduction. Précisez la place accordée à la transdisciplinarité. Décrivez comment vous atteindrez l'objectif de la transdisciplinarité. *S.V.P., n'utiliser que l'espace ci-dessous.*

X. JUSTIFICATION DU CADRE DES ÉTUDES

Indiquer comment vos choix du directeur, co-directeur ainsi que le milieu de formation vous assureront une formation transdisciplinaire au cours de la réalisation de votre projet de recherche *S.V.P., n'utiliser que l'espace ci-dessous.*

XI. IMPLICATION PROFESSIONNELLE ET COMMUNAUTAIRE

Nom de l'association professionnelle ou de l'Organisme (éviter les acronymes et les sigles)	Durée de la participation de (année /mois) à (année/mois)	Rôle occupé

XII. PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES ET PRÉSENTATIONS

Énumérez par type de publications, les écrits, communications scientifiques et documents audiovisuels que vous avez produits et qui ont été soumis pour publication ou acceptés. Précisez : nom(s) et prénom(s) des auteur(e)s, titre, endroit, édition, date et nombre de pages.

**XIII. UTILISATION DES CONNAISSANCES DANS LA PRATIQUE
PROFESSIONNELLE**

Décrivez comment vous comptez mettre à profit les connaissances que vous allez acquérir dans le cadre de votre projet ou du programme, au niveau professionnel, scientifique et communautaire.

*** Une demi-page maximum***

XIV. RÉFÉRENCES

Indiquez le nom, la fonction et les coordonnées des deux (2) répondants choisis pour remplir les lettres de référence (en plus de votre directeur de recherche).

1. Nom de famille :

Prénom :

Adresse :

Ville : Province/État :

Code Postal : Pays :

Téléphone (avec indicatif régional) :

Courriel :

2. Nom de famille :

Prénom :

Adresse :

Ville : Province/État :

Code Postal : Pays :

Téléphone (avec indicatif régional) :

Courriel :

XV. DÉCLARATION

Je désire poser ma candidature pour le ou les programmes de bourses suivants en santé de la reproduction :

Bourses pour Maîtrises et Doctorats
Bourses pour Post-doctorats ou Fellowships
Bourse Santé Canada-ISFRSR

Je comprends que je suis responsable de m'assurer que mon dossier est complet

J’AFFIRME SOLENNELLEMENT QUE TOUS LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CE FORMULAIRE SONT VÉRIDIQUES ET QUE JE N’AI OMIS AUCUN FAIT ESSENTIEL.

Date

Signature

Demande de bourse d'études 2005 – 2006

LISTE DE PIÈCES REQUISES POUR CHAQUE PROGRAMME

Pour que votre dossier soit admissible, veuillez vous assurer que toutes les pièces sont présentes.

Formulaire de demande de bourse dûment rempli.

Une copie authentifiée des relevés de notes pour toutes les études universitaires effectuées. Dans le cas de relevés de notes obtenus en dehors du contexte nord-américain, le candidat doit joindre une lettre expliquant le système de notation en vigueur dans l'établissement concerné.

Une attestation du directeur de programme des 2^{ième} et 3^{ième} cycles pour confirmer l'acceptation aux études graduées.

Lettre d'évaluation du directeur de recherche signé par le directeur du département universitaire concerné et le doyen de la faculté (Formulaire du directeur de recherche 1)

Formulaire du directeur et du co-directeur de recherche.

Cv commun canadien du directeur et du co-directeur de recherche

Deux lettres de référence (d'un professeur ou d'un ancien directeur de recherche ou d'un employeur).

POUR LE FELLOWSHIP POUR CLINICIEN, AJOUTER LES PIÈCES SUIVANTES

- A) Copie du diplôme universitaire professionnel du candidat
- B) Preuve du permis d'exercer du candidat
- C) Document attestant du statut de résident permanent du candidat (s'il y a lieu)
- D) Lettre d'appui du département (en assurant 75% de temps protégé pour la recherche)

Faire parvenir votre dossier de demande de bourse à :

Programme ISFRSR
Centre de recherche, Hôpital Ste -Justine
3175 Côte Ste-Catherine, bureau 4986B
Montréal, Québec
H3T 1C5
Téléphone : (514) 345-4931 poste 3633 – Télécopieur (514) 345-2195