

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION DE STAGIAIRE EN RECHERCHE

Numéro Stagiaire : Espace réservé

Faculté d'origine : Niveau Date d'Accueil :

IDENTIFICATION

NOM : PRENOMS :

Téléphone :

Adresse :

N° CI /PASSEPORT : Date de délivrance :

Lieu de délivrance :

Date de naissance : Lieu :

Nationalité : Sexe : Masculin [] Féminin []

Adresse électronique :

Programme en Cours ??	Niveau / cycle d'études	Institution	Année de Fréquentation	De	A	Diplôme et / ou attestation à Obtenir	Date d'obtention Prévue

RENSEIGNEMENT POUR FINS D'ENREGISTREMENT DU DOSSIER
Indiquez votre programme en cours et l'année prévue de l'obtention du diplôme

RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'INSTITUTION D'origine	RENSEIGNEMENT CONCERNANT L'INSTITUTION D'ACCUEIL
Nom de l'établissement de l'encadrement du stagiaire: Nom du responsable : Titre: Domaine de recherche:	Nom du responsable de l'encadrement du stagiaire: Nom du département / centre : Durée du stage : Du _____ au _____ Signature du/de la responsable : _____

SIGNATURES ET DATE
Je soussigné-e reconnais être soumis-e à la réglementation interne du CERFIG et je m'engage à respecter ses règlements et ses décisions. Je certifie l'authenticité des renseignements fournis. Pour les fins de la présente demande.

Signature (stagiaire) _____ **Date** _____

Signature (vice-doyenne, vice-doyen à la recherche de la Faculté de rattachement) _____ **Date** _____