

BOURSES D'ÉTUDES

2017-2018



AVIS DE CANDIDATURE

Afin de devenir candidat ou candidate à l'obtention d'une bourse d'études de l'Union des employés et employées de service, section locale 800 vous devez compléter et retourner le formulaire ci-dessous **au plus tard le 28 février 2017**, et rencontrer les critères d'éligibilité ci-après :

- Bourses UES 800**
- fréquenter à temps plein un centre de formation professionnelle (DEP de 1800 heures), un cégep ou une université en 2016-2017 et y être inscrit à temps plein pour l'année 2017-2018
 - l'étudiant ou son père ou sa mère est membre de l'UES-800 à la date limite de réception du dossier et a payé des cotisations syndicales depuis au moins 2 ans, le 1^{er} janvier de l'année d'attribution, soit avant le 1^{er} janvier 2015.

Voici nos coordonnées

Adresse Bourses d'études UES-800
À l'attention de Chantal Campeau,
secrétaire de direction
U.E.S. SECTION LOCALE 800
920 rue de Port-Royal E, Montréal QC H2C 2B3

Téléphone 514 385-1717 ou sans frais 1 800 361-2486

Télécopieur 514 385-9888

Courriel c.campeau@ues800.org

Site web [http://ues800.org/wp-content/uploads/2016/10/FORMULAIRE BOURSES-2016-UES800.pdf](http://ues800.org/wp-content/uploads/2016/10/FORMULAIRE_BOURSES-2016-UES800.pdf)



Union des employés et employées de service
SECTION LOCALE 800



Par la présente, je requiers le formulaire régulier d'avis de candidature pour les bourses offertes par l'Union des employés et employées de service, section locale 800

FRÉQUENTATION ACADÉMIQUE

Année 2016-2017

Nom et adresse de l'établissement fréquenté

DEP

1^{re} année

CÉGEP

1^{re} année

2^e année

3^e année

UNIVERSITÉ

1^{re} année

2^e année

3^e année

4^e année

5^e année

Année 2017-2018

Nom et adresse de l'établissement fréquenté

DEP

2^e année

CÉGEP

1^{re} année

2^e année

3^e année

UNIVERSITÉ

1^{re} année

2^e année

3^e année

4^e année

5^e année

Je suis moi-même membre de l'U.E.S. section locale 800

Nom de l'employeur : _____

Mon père Ma mère _____ est membre UES-800
(NOM COMPLET)

Nom de l'employeur : _____

NOM DU CANDIDAT/NOM DE LA CANDIDATE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

_____ (date)

_____ (signature)

2017-01-16/cc