

### FORMULAIRE D'APPLICATION

(à compléter avec l'aide du directeur/directrice)

INFORMATIONS GÉNÉRALES		
NOM DE FAMILLE		PRÉNOM(S)
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	COURRIEL	
NOM DU DIRECTEUR/DIRECTRICE DE RECHERCHE		
INSTITUTION ET COURRIEL DU DIRECTEUR/DIRECTRICE DE RECHERCHE		
NOM DU OU DES CODIRECTEUR(S)/ CODIRECTRICE(S), S'IL Y A LIEU		
INSTITUTION ET COURRIEL DU OU DES CODIRECTEUR(S)/CODIRECTRICE(S)		
SCOLARITÉ		
NIVEAU D'ÉTUDES  M.Sc.  Ph.D.  Post-doc.	PROGRAMME D'ÉTUDES	
	NOMBRE DE TRIMESTRE(S) COMPLÉTÉ(S)	
	DATE DE DÉBUT	DATE DE FIN PRÉVUE

**TITRE ET BRÈVE DESCRIPTION DU PROJET DE RECHERCHE** (Max. 1/2 page - 2300 CARACTÈRES TIMES 12 PTS)

**BRÈVE DESCRIPTION DU PROJET DE STAGE DE L'ÉTUDIANT, L'ÉTUDIANTE OU DU OU DE LA STAGIAIRE POSTDOCTORALE** (lieu, dates, superviseur, etc.). **LIENS DU STAGE AVEC LE PROJET DE RECHERCHE ET AVEC LA PROGRAMMATION DE RECHERCHE DU REGROUPEMENT** (Max. 1/2 page - 2300 CARACTÈRES TIMES 12 PTS)

**PERTINENCE DES COLLABORATIONS ENTRE LES LABORATOIRES** (Max. ½ page - 2300 CARACTÈRES TIMES 12 pts)

**VALEUR AJOUTÉE POUR LA FORMATION DE L'ÉTUDIANT, L'ÉTUDIANTE OU DU OU DE LA STAGIAIRE POSTDOCTORALE** (Max. ½ page - 2300 CARACTÈRES TIMES 12 pts)

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT, L'ÉTUDIANTE OU DU OU DE LA STAGIAIRE POSTDOCTORALE	DATE
SIGNATURE DU DIRECTEUR/DIRECTRICE DE RECHERCHE	DATE

Le formulaire d'application (à compléter avec l'aide du directeur/directrice) de même **qu'une lettre d'invitation du laboratoire d'accueil** doivent être soumis à Josée Labrie par courriel ([josee.labrie@umontreal.ca](mailto:josee.labrie@umontreal.ca)).

Les réponses seront transmises dans le mois suivant la réception des demandes.

Pour toute information complémentaire, svp contacter Josée Labrie à [josee.labrie@umontreal.ca](mailto:josee.labrie@umontreal.ca) ou 450.773.8521, poste 8619.

**CONCOURS OUVERT EN TOUT TEMPS**