



PROGRAMME DE STAGES D'ÉTÉ

Initiation à la recherche biomédicale au Centre de recherche du CHU Sainte-Justine

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Coordonnées

Nom de famille			Prénom		
N°	Rue	App.	Ville	Province	Code postal
Téléphone principal			Courriel		

Renseignements personnels

Sexe			Date de naissance (JJ-MM-AAAA)		
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M					
Statut au Canada			Connaissances linguistiques		
<input type="checkbox"/> Citoyen(ne) canadien(ne) <input type="checkbox"/> Résident(e) permanent(e) <input type="checkbox"/> Permis d'études <input type="checkbox"/> Permis de travail			Français		Anglais
			<input type="checkbox"/> Parlé	<input type="checkbox"/> Écrit	<input type="checkbox"/> Lu
			<input type="checkbox"/> Parlé	<input type="checkbox"/> Écrit	<input type="checkbox"/> Lu
			Autre, précisez :		

Éducation

Nom de l'établissement d'enseignement		Niveau de scolarité	
Programme d'études		Date prévue d'obtention du diplôme (JJ-MM-AAAA)	
Nombre de trimestres complétés (au moment du début du stage)	Moyenne cumulative du programme d'étude en cours	Êtes-vous détenteur d'une bourse d'un autre organisme pour ce stage d'été?	
	_____ / _____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> En attente	

Comment avez-vous entendu parler du programme de stage d'été?

CHOIX DES STAGES

Consultez la banque de stages et indiquez, **en ordre de préférence**, trois choix en précisant le numéro et le nom du chercheur seulement. Dans l'éventualité où vous auriez déjà une entente de stage avec un chercheur du CHU Sainte-Justine, veuillez indiquer uniquement le nom du chercheur à l'endroit prévu à cet effet.

1 ^{er} choix de stage (#, Nom du chercheur)	2 ^e choix de stage (#, Nom du chercheur)	3 ^e choix de stage (#, Nom du chercheur)
J'ai déjà une entente de stage avec le laboratoire de : _____		