



PROGRAMME DE BOURSES D'ÉTUDE DE WESTLAKE DE 2020 – 2021
FORMULAIRE DE DEMANDE

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTUDIANT(E)					
Nom		Prénom		Initiale de second prénom (le cas échéant)	
Adresse civique					
Ville		Province		Code postal	
Date de naissance			Téléphone		
Adresse de courriel					
RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ(E) (PARENT OU TUTEUR)					
Nom		Prénom		Initiale de second prénom (le cas échéant)	
Titre d'emploi		Service		Lieu de travail	
Ville		Province		Code postal	
4 derniers chiffres du NAS		Lien avec l'étudiant		Adresse de courriel	
RENSEIGNEMENTS SUR LA SITUATION SCOLAIRE ACTUELLE					
Nom de l'école secondaire			Date de diplomation		
Ville		Province		Code postal	
Directeur ou directrice de l'école			Téléphone		
RÉSULTATS SCOLAIRES					
Cette section doit être remplie par un responsable de l'école secondaire.					
Rang de l'élève _____ dans une classe de _____			Moyenne cumulative _____ / sur une échelle de 4.0		
ACT :	Anglais _____	Math. _____	Lecture _____	Sciences _____	Composite _____
SAT :	Verbal _____	Math. _____	Rédaction _____	Total _____	
PSAT :	Verbal _____	Math. _____	Rédaction _____	Indice de sélection _____	
Nom de l'école secondaire			Date de diplomation		
Ville		Province		Code postal	
Directeur ou directrice de l'école			Téléphone		
Nom du conseiller ou de la conseillère pédagogique			Courriel		
Signature du conseiller ou de la conseillère pédagogique			Date		

ACTIVITÉS ET MENTIONS HONORIFIQUES

Énumérez toutes les activités parascolaires et communautaires auxquelles vous avez participé au cours des quatre (4) dernières années (p. ex. conseil étudiant, sports, chorale, ensemble musical, Croix Rouge, activités paroissiales, scoutisme, bénévolat).

Activité	Durée de la participation	Prix, mentions honorifiques, postes

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Décrivez votre expérience de travail au cours des quatre (4) dernières années. Indiquez les dates de fin et de début de chaque emploi et le nombre approximatif d'heures de travail par semaine.

Entreprise	Du (mois/an)	Au (mois/an)	Heures par semaine

CÉGEP/ UNIVERSITÉ/ ÉCOLE DE FORMATION PROFESSIONNELLE

Nom de l'institution que vous allez fréquenter	Ville	Province
<input type="checkbox"/> Université –3 ou 4 ans	<input type="checkbox"/> Cégep 2 ou 3 ans	<input type="checkbox"/> École professionnelle

BUTS ET ASPIRATIONS

Décrivez ce que vous prévoyez en matière d'études, de carrière et de buts dans l'avenir.

ATTESTATION

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets et exacts au meilleur de ma connaissance. Toute déclaration mensongère peut entraîner l'annulation de tout octroi de bourse.

J'accepte que les renseignements fournis dans ce formulaire soient divulgués au comité de sélection du programme de bourses d'étude de Westlake aux fins du programme.

Signature du demandeur _____ Date _____

Signature du parent _____ Date _____

REMARQUE : Le formulaire dûment rempli doit être transmis par courriel au plus tard **le vendredi 13 mars 2020**

Courriel : benefits@westlake.com

Comité de sélection des récipiendaires des bourses d'étude de Westlake