

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom		Prénom(s)	
Adresse – numéro, rue, appartement ou boîte postale			Code permanent du ministère de l'Éducation
Ville	Province (au Canada) – État		Statut au Canada <input type="checkbox"/> Citoyen canadien né au Canada <input type="checkbox"/> Citoyen canadien né hors Canada <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Détenteur d'un permis de travail
Pays	Code postal – ZIP		
Téléphone (résidence)	Téléphone (travail)	poste	
Courriel	Date de naissance	Sexe	Langue maternelle
			Langue d'usage
	aaaa mm jj	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre_____
Lieu de naissance - pays	Province (au Canada) - État		Ville
Nom du père		Prénom(s) du père	
Nom de la mère à la naissance		Prénom(s) de la mère	
Fréquentez-vous actuellement ou avez-vous déjà fréquenté l'Université Laval ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Si oui, veuillez inscrire votre numéro d'identification études (NI)			

RENSEIGNEMENTS SUR LE DOCTORAT OBTENU

DISCIPLINE	ÉTABLISSEMENT UNIVERSITAIRE	DATE D'OBTENTION
		aaaa mm jj

RENSEIGNEMENTS SUR LE STAGE POSTDOCTORAL

TITRE DE LA DISCIPLINE	NOM DU PROFESSEUR RESPONSABLE DE L'ENCADREMENT	FACULTÉ/DÉPARTEMENT

Précisez la session de début du stage

<input type="checkbox"/> HIVER 20____ <input type="checkbox"/> ÉTÉ 20____ <input type="checkbox"/> AUTOMNE 20____	DÉBUT DU STAGE			RÉSERVÉ AU BUREAU DU REGISTRAIRE				
	année	mois	jour	NI		CITOYENNETÉ	GROUPE	UNIVERSITÉ
	aaaa	mm	jj					

IDENTIFICATION

Nom	Prénom(s)	Date de naissance
		aaaa mm jj

Source de financement :

<input type="checkbox"/> Salaire versé par l'Université Laval	<input type="checkbox"/> Bourse nominative (veuillez fournir la lettre d'octroi de bourse)
<input type="checkbox"/> Salaire versé par un autre employeur en lien avec l'Université Laval	Organisme boursier : _____
	Montant : _____
	Date de début : _____
	Date de fin : _____

- J'affirme qu'au meilleur de ma connaissance, les renseignements donnés ci-dessus sont exacts.
- J'autorise , je n'autorise pas les établissements d'enseignement que j'ai fréquenté ainsi que le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur à communiquer à l'Université, par l'entremise du Bureau de coopération interuniversitaire, les relevés de notes nécessaires à l'évaluation de mon dossier et à fournir des données servant à la compilation de statistiques. J'autorise le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur à communiquer à l'Université les renseignements permettant de valider mon code permanent et à le corriger, le cas échéant.
- Je m'engage à observer, pendant la durée de mon stage, les règlements de l'Université Laval.

Vous devez prendre connaissance du document *Déclaration d'opposition*. Quiconque désire s'opposer à la transmission d'éléments d'information, sous l'une ou l'autre des rubriques mentionnées dans la déclaration d'opposition, doit la remplir et joindre cette déclaration à la demande d'admission. Vous trouverez le formulaire *Déclaration d'opposition* à l'adresse suivante : www.ulaval.ca/declaration-opposition

Signature obligatoire	Date
	aaaa mm jj

SIGNATURE DU PROFESSEUR RESPONSABLE DE L'ENCADREMENT		RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	
_____	_____	_____	_____
Date	Professeur responsable de l'encadrement	Date	Bureau du registraire