



**ENVOYER UNE COPIE AU BUREAU AUTORISÉ DE
L'ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE DE L'ADMINISTRATION
DU VERSEMENT**

Demande de cessation d'une bourse

Partie 1 : RENSEIGNEMENTS SUR LA OU LE TITULAIRE DE LA BOURSE

Nom de famille	Prénom et initiale(s)
Adresse de courriel	Numéro de téléphone
Adresse postale	

Partie 2 : RENSEIGNEMENTS SUR LA BOURSE ET L'ÉTABLISSEMENT

	IRSC	CRSNG	CRSH
Type de bourse	Numéro de la demande	Numéro du comité (CRSNG seulement)	
Faculté ou département	Établissement		Établissement de recherche (IRSC seulement)

Partie 3 : RENSEIGNEMENTS SUR LA CESSATION DE LA BOURSE

J'ai terminé mes études ou mon programme de recherche à (nom de l'établissement) _____
le _____ (mm/jj/aaaa).

Je comprends que l'organisme peut exiger le remboursement partiel ou intégral du ou des derniers versements de ma bourse.

J'ai mis fin à ma bourse pour la raison suivante :

• J'ai satisfait aux exigences relatives à l'obtention de mon diplôme; date de fin de la session _____ (mm/jj/aaaa)

• Je me suis retirée ou retiré de mon programme de doctorat. • Autre (précisez) : _____

Signature de la ou du titulaire de la bourse : _____ Date : _____ (mm/jj/aaaa)

Partie 4 : CONFIRMATION DE L'APPROBATION DE LA PART DE LA DIRECTRICE OU DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

À remplir par la directrice ou le directeur de recherche de la ou du titulaire de la bourse.

J'atteste, par la présente, que la ou le titulaire de la bourse a mis fin à sa bourse, pour raison susmentionnée, à la date indiquée à la partie 3.

Établissement : _____ Nom (en lettres moulées) : _____

Date : _____ mm/jj/aaaa Signature : _____

Partie 5 : CONFIRMATION DE L'APPROBATION DE LA PART DE L'ÉTABLISSEMENT

À remplir par la représentante autorisée ou le représentant autorisé de l'établissement.

J'atteste, par la présente, que la ou le titulaire de la bourse a mis fin à sa bourse, pour raison susmentionnée, à la date indiquée à la partie 3.

Établissement : _____ Nom (en lettres moulées) : _____

Titre : _____

Date : _____ mm/jj/aaaa Signature : _____