

**PROGRAMME D’ENCOURAGEMENT AUX ÉTUDES**

**BOURSE D’ÉTUDES MARIKA-ARCHAMBAULT-WALLENBURG 3,000 $**

**GRÂCE À LA GÉNÉROSITÉ D’AMIS ET PARENTS DE MARIKA, IL NOUS EST POSSIBLE D’OFFRIR UNE BOURSE D’ÉTUDES POUR LES ADULTES FIBRO-KYSTIQUES INSCRITS À L’UNIVERSITÉ (6 CRÉDITS OU PLUS), PRÉFÉRABLEMENT DANS LE DOMAINE DES SCIENCES.**

**Critères d’admission**

- Être atteint de fibrose kystique

- Être étudiant à l’université (minimum six crédits), préférablement dans le domaine des sciences.

**Qui est Marika Archambault-Wallenburg?**

C’est en mémoire de Marika Archambault-Wallenburg, jeune femme exceptionnelle et aimée de tous, que nous souhaitons offrir cette bourse afin que d’autres personnes puissent s’inspirer de son illustre parcours et idéalement être ‘’contaminées’’ par ses nombreuses qualités.

**La grande curiosité** de Marika l’a menée en Europe, au Guatemala, au Népal, au Japon puis aux États-Unis, en *solo* sur sa moto, mais l’a surtout plongée, tête première, dans de nombreux livres de science. Son parcours académique a été sans faute. L’excellence de ses résultats académiques lui a valu de nombreuses bourses : bourse d’admission, octroyée par l’Université McGill, pour son baccalauréat en physique, bourse canadienne pour sa maîtrise en biophysique médicale à l’Université de Toronto puis l’une des bourses canadiennes les plus prestigieuses pour ses études doctorales à l’Université McGill en génie biomédical. Jamais la fibrose kystique ne lui a imposé de limites. Marika a toujours poursuivi ses objectifs, sans broncher, pour la plus simple et la plus noble des raisons : la passion d’apprendre!

La qualité qui la définit le mieux est sans doute **la persévérance** : pour avoir accompli tout ce qu’elle a choisi de faire, pour avoir poursuivi ses études comme si de rien n’était et surtout, pour avoir fait face à chaque nouvelle journée avec le sourire, malgré les revers imposés par la détérioration de sa santé.

**La joie de vivre** de Marika a tant rayonné qu’elle a contribué à rendre les siens plus heureux et meilleurs. Nous lui en serons éternellement reconnaissants!

**Inscription**

Pour vous inscrire, il suffit de remplir le formulaire « **Bourse d’études Marika-Archambault-Wallenburg** », ainsi que l’annexe (Déclaration des ressources financières) et de les adresser à madame Marie-France Tessier ou à madame Suzanne Maheux de la **Fondation l’air d’aller** (728, rue McEachran, Outremont (Québec), H2V 3C7). Vous pouvez vous procurer le formulaire et l’annexe sur le site Web de la **Fondation l’air d’aller**, à votre clinique de fibrose kystique, sur le site Web du Comité provincial des adultes fibro-kystiques (www.cpafk.qc.ca), section *CPAFK Express*, ou à la **Fondation l’air d’aller** (voir adresse ci-dessus). Vous pouvez également les commander en composant le (450) 445-6934.

Le formulaire (ci-bas) devra être accompagné des documents suivants :

- Une lettre de votre clinique attestant que vous êtes une personne atteinte de fibrose kystique.

- Une preuve d’inscription à une université du Canada.

- Un court texte (une à deux pages maximum) dans lequel vous faites état de votre parcours scolaire et de vos objectifs de formation.

**Date limite d’inscription**

Veuillez-vous référer au site web pour la date limite.

**Critères de sélection**

La bourse sera accordée sans égard à l’âge, au sexe ou au degré d’atteinte de la maladie. Le récipiendaire sera déterminé en fonction de la qualité de son dossier et de l’évaluation de sa situation financière.

**BOURSE D’ETUDES MARIKA-ARCHAMBAULT-WALLENBURG 3,000 $**

**FORMULAIRE\***

**Cochez**

􀀀**J’étudie à temps plein**

􀀀**J’étudie à temps partiel (minimum de six crédits)**

**IDENTITÉ DE L’ÉTUDIANT OU DE L’ÉTUDIANTE**

**Nom :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresse électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ÉTABLISSEMENT D’ENSEIGNEMENT UNIVERSITAIRE**

**Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Numéro de téléphone du registrariat : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Veuillez-vous assurer que les documents suivants sont joints à la présente :**

􀀀**Lettre de votre clinique attestant que vous êtes une personne atteinte de fibrose kystique.**

􀀀**Preuve d’inscription à l’université.**

􀀀**Court texte (une à deux pages maximum) où vous faites état de votre parcours scolaire et de vos objectifs de formation.**

Je consens à ce que la Fondation l’air d’aller communique avec mon établissement d’enseignement pour vérifier mon statut d’étudiant. Advenant le cas où j’interrompais ma formation (temps partiel ou temps plein) avant le versement de la bourse, je m’engage à en informer la Fondation l’air d’aller.

Advenant le cas où j’abandonnais mon ou mes cours avant la fin du trimestre, j’accepte de renoncer à la bourse. J’accepte que mon nom soit publié dans un prochain numéro du *CPAFK Express* si je suis récipiendaire de l’une ou l’autre des bourses d’études offertes par la Fondation l’air d’aller.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature de l’étudiant ou de l’étudiante Date de la demande**

(\*) Les informations contenues dans ce formulaire seront traitées de façon confidentielle.

**DÉCLARATION DES RESSOURCES FINANCIÈRES\***

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No assurance-sociale :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1-Occupez-vous un emploi en même temps que vous étudiez?

 Oui

 Non

2-S’agit-il d’un emploi à temps plein ou à temps partiel?

 Temps plein

 Temps partiel

 Ne s’applique pas

3-Quel est votre revenu hebdomadaire? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

 Ne s’applique pas

4-Pour les 12 dernier mois, quels sont vos revenus totaux d’emploi?

 Emploi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

 Ass-emploi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

 Aide-sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

 CSST\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

 RRQ-invalidité\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$

5-Bénéficiez-vous actuellement du Régime de prêts et bourses du gouvernement du Québec?

 Oui *Précisez le ou les montants accordés Prêts : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$*

 *Bourses : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$*

 Non

6-Bénéficiez-vous de bourses d’études autres que celles consenties par le Régime de prêts et bourses du gouvernement du Québec?

 Oui *Précisez le ou les montants accordés Prêts : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$*

*Bourses : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_$*

 Non

7-Résidez-vous chez vos parents (ou chez l’un d’eux)?

 Oui

 Non

8-Vivez-vous avec votre conjoint-e?

 Oui

 Non

 Ne s’applique pas

9-Bénéficiez-vous d’aide financière de la part de vos parents ou de votre conjoint ?

 Oui *Précisez le montant accordé* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Non

10-À quelle distance de votre foyer se trouve l’institution de formation que vous fréquentez?

 \_\_\_\_\_\_\_ Km

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Signature jour/mois/année

**(\*) Les informations contenues dans ce formulaire seront traitées de façon confidentielle.**