

APPEL D'OFFRES POUR LA RECHERCHE SUR L'ARSACS-2024

FORMULAIRE DE CANDIDATURE

IDENTIFICATION DU CANDIDAT	
NOM:	PRÉNOM:
ADRESSE:	TEL. TRAVAIL: COURRIEL:
DATE DE NAISSANCE (Année /mois /jour)	CITOYENNETÉ : <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Résident(e) Permanent(e) au Québec <input type="checkbox"/> Autre : _____
LANGUE DE CORRESPONDANCE PRÉFÉRÉE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	
TITRE DU PROJET DE RECHERCHE ARSACS	

DOCUMENTS À JOINDRE AU FORMULAIRE

Le candidat doit soumettre les documents suivants par courriel en format PDF à l'attention de Mme Sonia Gobeil: ataxia@arsacs.com et sboivingobeil@gmail.com

1. **FORMULAIRE DE CANDIDATURE:** Le formulaire de candidature doit être dûment rempli.
2. **PROJET DE RECHERCHE :** Le candidat doit décrire le projet de recherche pour lequel un financement est demandé conformément aux lignes directrices de l'appel d'offres.
3. **CV DU CANDIDAT**

DÉCLARATION DU CANDIDAT

Je déclare que les renseignements fournis sont vrais et exacts et j'accepte les conditions décrites au présent formulaire pour l'appel d'offres de financement.

Signature

Date