UNIVERSITE JOSEPH KI ZERBO (UJKZ)

-=-=-=-=-=--=-=-=-=-=-

UFR / Sciences De la Santé (UFR/SDS) Ecole Doctorale Sciences et Santé (ED2S)

-=-=-=-=-=- -=-=-=-=-=-

***Centre de Formation, de Recherche et d’Expertises en sciences du Médicament (CEA-CFOREM)***





**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**POUR UNE BOURSE DE MASTER 2021/2022**

**AVEZ-VOUS DEJA BENEFICIE D’UNE BOURSE ? OUI NON**

**SI OUI : MERCI DE PRECISER L’ORGANISME QUI A FINANCE ET LA PERIODE COUVERTE**

…………………………………………………………………………………………………........................

# ETAT CIVIL

Madame Monsieur

Nom : ……………………………... Nom de jeune fille : ………………………………… Prénoms : …………………………………………….

Né (e) le ………………. à …………………… - Nationalité : …………………………….

Si vous avez déjà un passeport :

Numéro : …………………………….. Date limite de validité : …………………………

# ADRESSE ET CONTACT

Adresse : …………………………………………………………………………………………………..

Boîte postale : …………………………… Ville : ………………………………………… Téléphone : ………………………………. Téléphone n°2 : ………………………...

E-mail : ……………………………………..

# CURSUS UNIVERSITAIRE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(en commençant par la dernière année d’étude)** | | | |  |
|  | **Année** | **Diplôme ou année d’étude** | **Nom et lieu de l’Université ou Ecole** | **Domaine d’étude ou spécialisation** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE** :  Etudiant : Professionnel    **Détails (Discipline, niveau de responsabilité, établissement)** : ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  .................................................................................................................................  **PROJET PROFESSIONNEL** :  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  .................................................................................................................................. |

**INTITULE DU MASTER POUR LEQUEL VOUS AVEZ POSTULER POUR UNE AUTORISATION D’INSCRIPTION :**

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

..................................................................................................................................

|  |
| --- |
| **UNIVERSITE OU INSTITUT D’ORIGINE** :  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  **NOM DU RESPONSABLE** :  ……………………………………………………………....................................................................    **E-MAIL DU RESPONSABLE** (si disponible): …………………………………………………………….    Votre établissement peut-il prendre en charge le billet d’avion : **OUI** **NON** |

**ENGAGEMENT**

|  |
| --- |
| Je soussigné, ………………………………….…………, certifie que toutes les réponses aux questions sont complètes et exactes dans la mesure de mes connaissances, et m’engage à observer une conduite conforme aux obligations si la bourse d’études m’est attribuée  Date : …………………………………….Signature.......................................... |

|  |
| --- |
| Remarque : Afin de postuler aux bourses du CEA-CFOREM, il vous faut créer un formulaire de candidature en ligne sur le site du CEA-CFOREM à l’adresse Internet suivante : https://www.cforem-univ-ouaga.org/bourses-detudes/.  Votre demande électronique sera transmise automatiquement à l’administration du CEA-CFOREM. |

**Date** :

SIGNATURE DU CANDIDAT

Pièces supplémentaires à joindre au dossier :

* une demande adressée à Monsieur le Directeur du Centre, précisant l’intérêt et la motivation à étudier au CEA-CFOREM ;
* un certificat médical datant de moins de trois (03) mois ;
* une copie certifiée du relevé de notes des études de Licences (L1, L2 et L3) ;
* une photocopie conforme du récent passeport ou de la pièce d’identité.

Les dossiers complets doivent être transmis à l’adresse suivante : mastermeduobf@gamil.com ; konatefloraalimatou@gmail.com; charlsombie@yahoo.fr, jusqu’au **15 septembre 2021** **à 23H59 GMT.**