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 DOCTORAT (PhD) 2022-2023**

**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 : ………………………………… Prénom(s) : …………………………………………….  Né (e) le ………………. à …………………… - Nationalité : …………………………….  Si vous avez déjà un passeport :  Numéro : …………………………….. Date limite de validité : ………………………… |  |

# ADRESSE ET CONTACT

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

Boîte postale : ……………………….……. Ville : ……………………..………………………

Téléphone n°2: ……………………………. Téléphone n°2 : ……………………………..

E-mail : ……………………………………..…

# CURSUS UNIVERSITAIRE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(en commençant par la dernière année d’études)** | | | | |
|  | **Année** | **Diplôme** | **Institution et lieu d’obtention** | **Domaine d’étude ou de spécialisation** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

**NOM DU DIRECTEUR DE THESE** :

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

**E-MAIL DU DIRECTEUR DE THESE** :

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

**NOM DU CO-DIRECTEUR DE THESE (S’il y’a lieu)** :

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

**E-MAIL DU CO-DIRECTEUR DE THESE** :

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

**DISCIPLINE OU SPECIALITE** :

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

**INTITULE DU PROJET DE RECHERCHE** :

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

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

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

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

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

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

**TROIS MOTS CLES** :

……………………………………………

……………………………………………

……………………………………………

|  |
| --- |
| **UNIVERSITE OU INSTITUT DE RECHERCHE D’ORIGINE** :  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................  ..................................................................................................................................    **NOM DU RESPONSABLE** **:**  ……………………………………………………………....................................................................    **E-MAIL DU RESPONSABLE** (si disponible) : …………………………………………………………….    Votre établissement peut-il prendre en charge les billets 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 renseigner le 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 photocopie du relevé de notes des études de Master (M1 et M2) ;
* Une photocopie conforme du récent passeport ou de la pièce d’identité.
* Dans le cas de cotutelle, copie de la convention entre les établissements de formation établissant cette cotutelle.

Les dossiers complets doivent être transmis à l’adresse suivante : **cea.cforem.ujkz@gmail.com ; konatefloraalimatou@gmail.com ; doridaniel@ymail.com**, jusqu’au **10 septembre 2022** **à 23H59 GMT.**