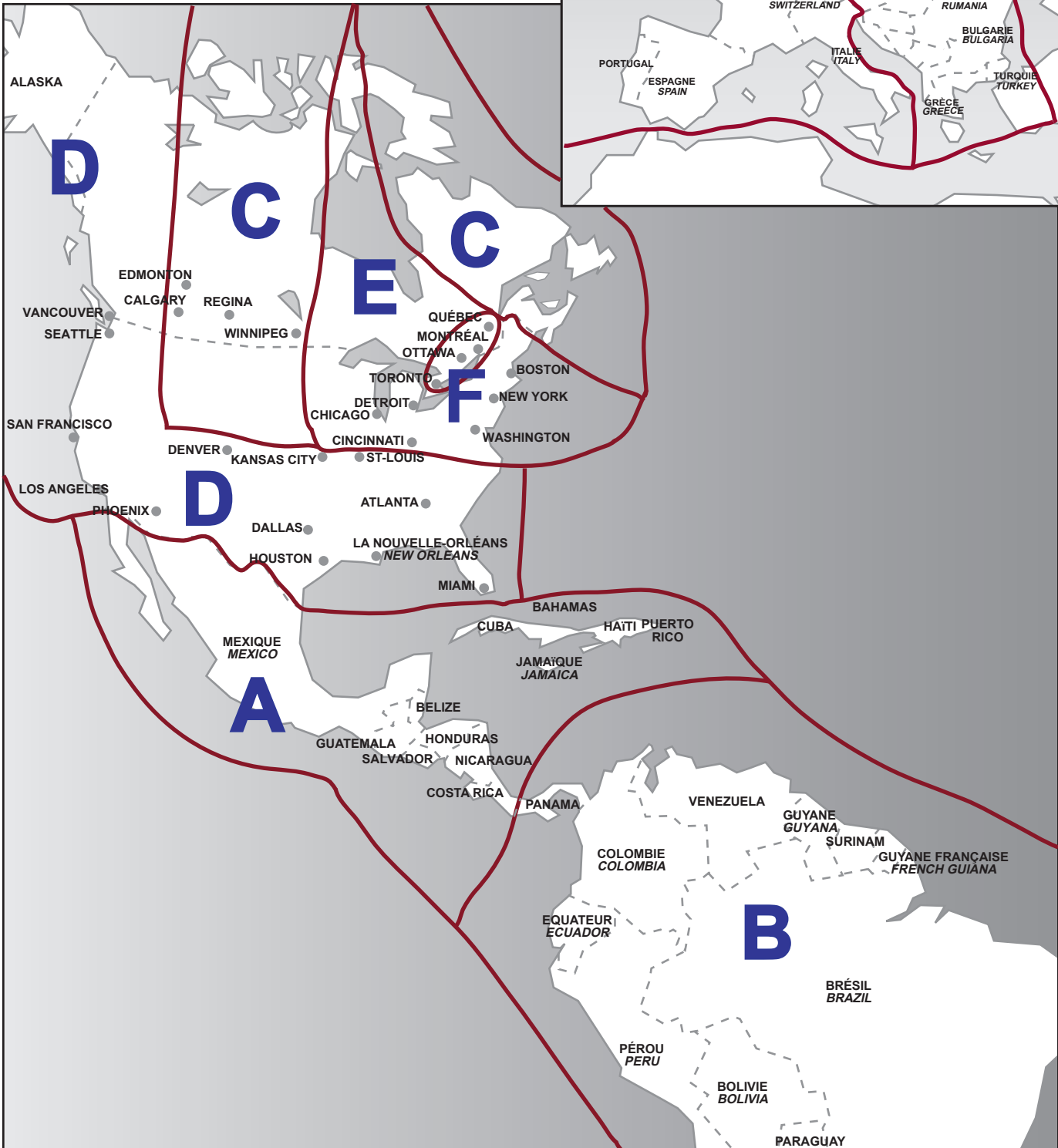
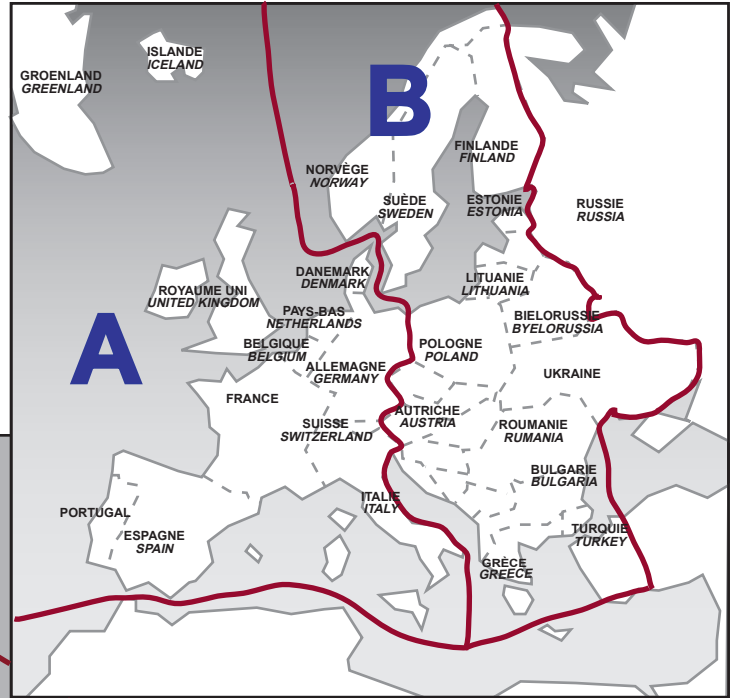




**SUBVENTION DE VOYAGE / TRAVEL GRANT**

ZONES	MAX. \$
A .....	650
B .....	750
C .....	425
D .... (incluant Hawaï / including Hawai) .....	550
E .....	300
F Corridor Québec-Windsor (incluant Sudbury) Québec-Windsor Corridor (including Sudbury)....	250
G Autres / Others .....	800



DEMANDE DE SUBVENTION DE FONDS DE CONFÉRENCE  
(PREMIER CYCLE, MAÎTRISE, DOCTORAT)

APPLICATION FOR A CONFERENCE GRANT  
(UNDERGRADUATE, MASTER'S, PH.D.)

NOTE : LE GENRE NON MARQUÉ EST EMPLOYÉ POUR DÉSIGNER AUSSI BIEN LES FEMMES QUE LES HOMMES.

NOM DE FAMILLE - SURNAME		PRÉNOMS - GIVEN NAMES		N° D'ÉTUDIANT - STUDENT NO.	N° D'EMPLOYÉ - EMPLOYEE NO.
UNITÉ SCOLAIRE - ACADEMIC UNIT			N° DE TÉLÉPHONE TELEPHONE NO.	BUREAU - OFFICE	LABORATOIRE - LABORATORY
ADRESSE POSTALE - MAILING ADDRESS			COURRIEL - E-MAIL		
PROGRAMME D'ÉTUDES PROGRAM OF STUDIES	<input type="checkbox"/> PREMIER CYCLE UNDERGRADUATE	<input type="checkbox"/> MAÎTRISE SANS THÈSE MASTER'S WITHOUT THESIS	<input type="checkbox"/> MAÎTRISE AVEC THÈSE MASTER'S WITH THESIS	<input type="checkbox"/> DOCTORAT PH.D.	
SUJET DE LA THÈSE - THESIS TOPIC					

NOM DU CONGRÈS - NAME OF CONFERENCE							
LIEU DU CONGRÈS LOCATION OF THE CONFERENCE			VILLE - CITY	PAYS - COUNTRY			
ZONE GÉOGRAPHIQUE GEOGRAPHICAL ZONE	<input type="checkbox"/> A (650 \$)	<input type="checkbox"/> B (750 \$)	<input type="checkbox"/> C (425 \$)	<input type="checkbox"/> D (550 \$)	<input type="checkbox"/> E (300 \$)	<input type="checkbox"/> F (250 \$)	<input type="checkbox"/> G AUTRES OTHERS (800 \$)
DATE DU CONGRÈS DATE OF THE CONFERENCE	DU - FROM	AU - TO		SITE INTERNET DU CONGRÈS - CONFERENCE'S WEB SITE			
	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	

LA COMMUNICATION QUE VOUS PRÉSENTEZ EST-ELLE LIÉE À VOTRE MÉMOIRE (RAPPORT) DE RECHERCHE, VOTRE MÉMOIRE DE MAÎTRISE OU À VOTRE TRAVAIL ?  
IS THE PRESENTATION RELATED TO YOUR RESEARCH PAPER (REPORT), MAJOR RESEARCH PAPER OR WORK?  OUI YES  NON NO

LA COMMUNICATION QUE VOUS PRÉSENTEZ FAIT-ELLE PARTIE DE VOTRE THÈSE ACTUELLE ?  
IS THE PRESENTATION A PART OF YOUR CURRENT THESIS?  OUI YES  NON NO

TITRE DE VOTRE COMMUNICATION (VEUILLEZ ANNEXER UN RÉSUMÉ DE VOTRE COMMUNICATION)  AFFICHE POSTER  COMMUNICATION ORALE VERBAL PRESENTATION

AUTEUR(S) TEL QU'INSCRIT SUR LE PROGRAMME  
AUTHOR(S) AS LISTED ON THE PROGRAM

LA COMMUNICATION A-T-ELLE ÉTÉ ACCEPTÉE ?  
HAS THE PRESENTATION BEEN ACCEPTED?

OUI YES  NON NO

SI OUI, VEUILLEZ JOINDRE LA CONFIRMATION ÉCRITE  
IF YES, PLEASE ATTACH THE WRITTEN CONFIRMATION

SI NON, INDIQUEZ LA DATE À LAQUELLE VOUS PRÉVOYEZ RECEVOIR UNE RÉPONSE ET FAITES SUIVRE LA CONFIRMATION ÉCRITE DÈS SA RÉCEPTION.  
IF NO, INDICATE THE DATE ON WHICH YOU EXPECT TO RECEIVE AN ANSWER AND FORWARD THE WRITTEN CONFIRMATION AS SOON AS YOU RECEIVE IT.

BUDGET DE DÉPLACEMENT TRAVEL BUDGET	FRAIS DE DÉPLACEMENT TRAVEL FARE	<input type="checkbox"/> AVION AIR	<input type="checkbox"/> TRAIN TRAIN	<input type="checkbox"/> AUTOBUS BUS	<input type="checkbox"/> AUTRE OTHER	\$
	INSCRIPTION REGISTRATION					\$
	AUTRE (PRÉCISEZ) : OTHER (SPECIFY) :					\$

AVEZ-VOUS PRÉSENTÉ UNE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE APRÈS D'UN AUTRE ORGANISME POUR CE MÊME CONGRÈS ?  
HAVE YOU REQUESTED FINANCIAL ASSISTANCE FROM ANOTHER AGENCY FOR THIS SAME CONFERENCE?  NON NO  OUI YES

SI OUI, PRÉCISEZ - IF YES, SPECIFY

NOMBRE DE SUBVENTIONS DE VOYAGE OBTENUES DU SCFP 2626 ? NUMBER OF TRAVEL GRANTS OBTAINED FROM THE CUPE 2626?	DATES ET MONTANTS DATES AND AMOUNTS	\$					
	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	\$

VEUILLEZ SOUMETTRE LES DOCUMENTS SUIVANTS AVEC VOTRE DEMANDE :  
PLEASE SUBMIT THE FOLLOWING DOCUMENTS WITH YOUR APPLICATION:

LE PRÉSENT FORMULAIRE, DÛMENT REMPLI ET SIGNÉ  
THIS FORM, DULY COMPLETED AND SIGNED

LA CONFIRMATION ÉCRITE DE VOTRE PRÉSENTATION AU CONGRÈS  
WRITTEN CONFIRMATION THAT YOU WILL BE PRESENTING AT THE CONFERENCE

RECOMMANDATION DE L'UNITÉ SCOLAIRE ET/OU DU SUPERVISEUR  
RECOMMENDATION OF ACADEMIC UNIT AND/OR SUPERVISOR

UNE PREUVE D'ADHÉSION DES DERNIERS MOIS  
PROOF OF MEMBERSHIP WITHIN THE PAST 12 MONTHS

LE RÉSUMÉ DE VOTRE COMMUNICATION  
ABSTRACT OF YOUR PRESENTATION

JE RECONNAIS AVOIR LU ET COMPRIS LA DOCUMENTATION DE LA DEUXIÈME PAGE DE CETTE DEMANDE.  
I ACKNOWLEDGE HAVING READ AND UNDERSTOOD THE INFORMATION ON THE SECOND PAGE OF THIS APPLICATION.

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions régissant l'offre de bourse et comprend que l'information contenue dans cette demande peut faire l'objet de discussions ou de partage avec d'autres services pour fin de vérification d'admissibilité.

*I acknowledge having read the conditions governing the offer of financial assistance and understand that the information contained in the request may be discussed or shared with other services for the purpose of verifying my eligibility.*

Vos renseignements personnels sont recueillis en vertu de la Loi de l'Université d'Ottawa. Cette information est recueillie pour des fins de recrutement, d'admission, d'inscription, de remise de diplôme, de suivi, d'administration et pour toutes autres activités reliées aux programmes et aux services offerts par l'Université. Vos renseignements seront protégés en tout temps conformément à la Loi sur la protection de la vie privée et sur l'accès à l'information. Si vous avez des questions, veuillez consulter l'adresse suivante : <http://web5.uottawa.ca/admingov/confidentialite.html> ou encore contactez le Coordinateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie à l'adresse suivante : [secruniv@uottawa.ca](mailto:secruniv@uottawa.ca) ou par téléphone au 613-562-5950.

*Your personal information is collected under the authority of the University of Ottawa Act. It is collected for the purposes of recruitment, admission, registration, progression, graduation, administration, and other activities related to the University's programs and services. At all times it will be protected in accordance with the Freedom of Information and Protection of Privacy Act. If you have questions, please refer to <http://web5.uottawa.ca/admingov/privacy.html> or contact the University's Freedom of Information and Protection of Privacy Coordinator at [secruniv@uOttawa.ca](mailto:secruniv@uOttawa.ca) or at 613-562-5950.*

**RECOMMANDATION (UNITÉ SCOLAIRE)**  
**RECOMMENDATION (ACADEMIC UNIT)**

LA COMMUNICATION PRÉSENTÉE À LA CONFÉRENCE FAIT-ELLE PARTIE DE LA THÈSE ACTUELLE DU CANDIDAT ?  
IS THE CONFERENCE PRESENTATION A PART OF THE CANDIDATE'S CURRENT THESIS?

OUI  
YES

NON  
NO

**RECOMMANDATION - RECOMMENDATION**

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
(SUPERVISEUR OU DIRECTEUR DE  
L'UNITÉ SCOLAIRE)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
(SUPERVISOR OR DIRECTOR OF  
THE ACADEMIC UNIT)

À L'USAGE DE LA FACULTÉ DES ÉTUDES SUPÉRIEURES ET POSTDOCTORALES - FOR USE OF THE FACULTY OF GRADUATE AND POSTDOCTORAL STUDIES