



**ENVOYER UNE COPIE AU BUREAU AUTORISÉ DE  
L'ÉTABLISSEMENT RESPONSABLE D'ADMINISTRER  
LE VERSEMENT.**

## Demande de cessation d'une bourse

Partie 1 : RENSEIGNEMENTS SUR LE TITULAIRE DE LA BOURSE		
Nom de famille	Prénom et initiale(s)	
Adresse de courriel	Numéro de téléphone	
Adresse postale		
Partie 2 : RENSEIGNEMENTS SUR LA BOURSE ET L'ÉTABLISSEMENT		
<input type="checkbox"/> IRSC <input type="checkbox"/> CRSNG <input type="checkbox"/> CRSH		
Type de bourse	Numéro de la demande	Numéro du comité (CRSNG seulement)
Faculté ou département	Établissement	Établissement de recherche (IRSC seulement)
Partie 3 : RENSEIGNEMENTS SUR LA CESSATION DE LA BOURSE		
J'ai terminé mes études ou mon programme de recherche à (nom de l'établissement) le _____ (mm/jj/aaaa). Je comprends que l'organisme peut exiger le remboursement partiel ou intégral du ou des derniers versements de ma bourse.		
J'ai mis fin à ma bourse pour la raison suivante :		
<input type="checkbox"/> J'ai satisfait aux exigences relatives à l'obtention de mon diplôme; date de fin de la session _____ (mm/jj/aaaa)		
<input type="checkbox"/> Je me suis retiré(e) de mon programme de doctorat. <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____		
Signature du titulaire de la bourse : _____ Date : _____ (mm/jj/aaaa)		
Partie 4 : CONFIRMATION DE L'APPROBATION DE LA PART DU DIRECTEUR DE RECHERCHE		
<b>À remplir par le directeur de recherche du titulaire de la bourse.</b>		
J'atteste, par la présente, que le titulaire de la bourse a terminé ses études ou son programme de recherche à la date indiquée à la partie 3.		
Établissement : _____		Nom (en lettres moulées) : _____
Date : _____		Signature : _____
mm/jj/aaaa		
Partie 5 : CONFIRMATION DE L'APPROBATION DE LA PART DE L'ÉTABLISSEMENT		
<b>À remplir par un représentant autorisé de l'établissement.</b>		
J'atteste, par la présente, que le titulaire de la bourse a terminé ses études ou son programme de recherche à la date indiquée à la partie 3.		
Établissement : _____		Nom (en lettres moulées) : _____
Titre : _____		
Date : _____		Signature : _____
mm/jj/aaaa		