

Bourses de recherche
Jean WALTER ZELLIDJA

**CHEMISE À REMPLIR OBLIGATOIREMENT
PAR LE CANDIDAT
(en lettres majuscules)**

ÉTUDES/RECHERCHES

Pays pour lequel la bourse est demandée

Année universitaire

NOM ET PRÉNOM : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____ ÂGE : _____ ans

ADRESSE PERMANENTE : _____

TÉL. : _____ e-mail : _____

ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT : _____

DERNIER DIPLÔME OBTENU : _____

DISCIPLINE : _____ ANNÉE D'OBTENTION : _____

DIPLÔME PRÉPARÉ (1) : _____

DISCIPLINE : _____ ANNÉE PRÉVUE D'OBTENTION : _____

(1) joindre obligatoirement un certificat de scolarité.

NOM DE VOTRE DIRECTEUR D'ÉTUDES OU DE RECHERCHE ACTUEL : _____

ÉTABLISSEMENT OU LABORATOIRE ÉTRANGER D'ACCUEIL : _____

NOM DU PROFESSEUR ÉTRANGER QUI DIRIGERA VOS ÉTUDES ET/OU VOS RECHERCHES : _____

DURÉE PRÉVUE DU SÉJOUR : _____ MOIS - À COMPTER DU : _____

DISCIPLINE OU SPÉCIALITÉ DANS LAQUELLE S'INSCRIT LE PROJET : _____

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

NOM DU RAPPORTEUR

AVIS

DÉCISION DE LA COMMISSION

NOM DU RAPPORTEUR	AVIS	DÉCISION DE LA COMMISSION