



FORMULAIRE DE DEMANDE D'UNE BOURSE DE PPG

PRÉNOM _____ NOM DE FAMILLE _____

VILLE ET PROVINCE _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE LE JOUR _____

ADRESSE DE COURRIEL _____

PRÉSENTER VOTRE DEMANDE :

Retournez ce formulaire dûment rempli, accompagné de votre réponse à ce qui suit :

L'un des rôles les plus importants d'un opticien consiste à établir des liens avec les patients pour les aider à voir et à expérimenter leur monde. Parlez-nous de vos traits de personnalité et de vos passions qui vous aideront à créer ces liens.

Votre réponse peut être fournie par écrit (200 mots ou moins), dans une courte vidéo (moins de 5 minutes) ou par une autre manière créative. À vous de choisir!

Faites parvenir votre candidature à ocppgscholarship@gmail.com pendant la période de soumission, soit du 28 juin au 7 août 2019 (une seule participation par candidat étudiant sera acceptée).

En signant (ou en tapant votre nom sur le formulaire si vous le remplissez par voie électronique) et en soumettant ce formulaire, vous confirmez que vous respectez les lignes directrices de participation et les règles relatives à cette possibilité de bourse. Vous convenez de respecter les lignes directrices de participation et les règles, ainsi que les décisions du comité de sélection relativement à tous les aspects de la possibilité de bourse, qui sont définitives.

SIGNATURE DU CANDIDAT

DATE