

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

BOURSE ENCOURAGER LA RELÈVE EN LABORATOIRE

NOM ET PRÉNOM :

COURRIEL :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

CÉGEP FRÉQUENTÉ :

■ Veuillez joindre vos relevés de notes des trois premières sessions.

■ Veuillez joindre le texte de votre candidature — un texte présentant vos motivations scientifiques, votre vision de la profession et votre parcours professionnel.

■ **En soumettant ma candidature, je confirme :**

- Être inscrit(e) en deuxième année du programme de Technologie d'analyses biomédicales dans un cégep reconnu.
- Que le texte fourni est rédigé par moi-même, sans recours à des outils d'intelligence artificielle.
- Que toutes les informations transmises sont exactes.

DATE :

SIGNATURE :



PARTENAIRE OFFICIEL DE L'OPTMQ

Les candidatures
doivent être transmises
par l'étudiante ou l'étudiant
au plus tard le 27 février 2026 à 17 h,
à l'adresse courriel suivante :
optmq@optmq.org

