

REQUÊTE

Ce formulaire peut être directement rempli sur Internet avec Acrobat Reader

1. Informations concernant l'état civil de la (du) requérant(e) :

NOM : **PRÉNOM** :

ADRESSE PRIVÉE :

.....

TÉL : **FAX** :

ADRESSE PROF :

.....

TÉL : **FAX** :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU D'ORIGINE :

PERMIS DE SÉJOUR :

ÉTAT CIVIL :

ENFANTS :

2. Situation professionnelle. Vous êtes étudiant(e) ou employé(e) auprès de :

INSTITUT/FACULTÉ :

DÉPARTEMENT :

SI DOCTORANT, QUELLE ANNÉE ? :

FONCTION :

3. Projet ou études.

Quel est le titre de votre recherche ? A quelle fin désirez-vous utiliser l'allocation sollicitée:

TITRE DU PROJET (THÈSE) :

.....

DURÉE PRÉVUE :

BUT DE LA REQUÊTE :

.....

.....

4. Financement :

Avez-vous déjà fait une demande de BOURSE ? (au Fonds National ou autre ?)

Avec quel résultat ? (joindre copie)

.....

.....

COMPTEZ-VOUS RECEVOIR D'AUTRES SUBSIDES : (Quand, de qui et quel montant ?)

.....

.....

AVEZ-VOUS D'AUTRES SOURCES DE REVENU ?

Si oui, quel est votre revenu annuel ? (joindre copie bordereau d'impôts)

.....

5. Constitution du dossier :

A joindre à la présente :

- cv**
- 2 lettres de recommandation (dont une du directeur de thèse)**
- budget détaillé**
- projet de recherche (résumé) et publications éventuelles**
- copie de la déclaration d'impôts**
- copie du permis de séjour**
- attestations de bourses ou d'autres subsides accordés**

6. Délai :

Les allocations sont attribuées deux fois par an. Votre requête doit être en notre possession le 1er avril, respectivement le 1er octobre de l'année en cours

7. Adresse :

Secrétariat de la Fondation Ernst et Lucie Schmidheiny
20 Ecole-de-Médecine, 1211 Genève 4. Téléphone 022/379.69.34

Je certifie que toutes les indications ci-dessus sont exactes.

DATE : **SIGNATURE :**