

DEMANDE DE BOURSE D'ÉTUDES DU PREMIER DISTRICT DE LA FIOE

Le bureau du 1^{er} District de la FIOE, conjointement avec MWG Appareil et TD Assurance Meloche Monnex est fier d'annoncer que dix (10) bourses d'études de 2000 \$ chacune seront accessibles à tous les membres canadiens de la FIOE et à leurs familles; pour y être admissibles, les candidats doivent être inscrits à un programme d'études à temps plein ou à temps partiel ou suivre des études en vue d'obtenir un diplôme d'études postsecondaires ou universitaires. (Il faut être inscrit et/ou accepté par l'établissement scolaire).

Conscients de l'importance des études postsecondaires et du perfectionnement des compétences, le bureau du Premier District de la FIOE, MWG Appareil et TD Assurance Meloche Monnex offrent ces bourses d'études afin de permettre à nos membres ou à un membre de leur famille de réaliser leurs objectifs scolaires.

Toutes les candidates et tous les candidats doivent soumettre une courte composition décrivant les avantages d'appartenir à la FIOE (le texte soumis doit avoir été composé par le candidat). Ces textes deviendront la propriété de la FIOE et une fois l'admissibilité des candidats validée, un tirage au sort décidera du nom des lauréats.

Les membres qui désirent profiter de cette occasion de recevoir une bourse d'études pour eux-mêmes ou pour un membre de leur famille, doivent remplir le formulaire ci-dessous et l'envoyer au bureau du Premier District de la FIOE à ivpd_01@ibew.org.

Toutes les participations doivent être reçues avant 17 h (HNE) le vendredi 7 février 2025 et le tirage aura lieu le vendredi 14 février 2025.

Nous communiquerons uniquement avec les candidats sélectionnés.

Bonne chance à toutes et à tous!

(EN LETTRES MOULÉES)

NOM DU CANDIDAT : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ TÉL. (RÉS.) : _____

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (demande d'admission et/ou acceptée) : _____

NOM DES COURS/DU PROGRAMME : _____

NOM DU PARENT [membre de la FIOE] : _____

SECTION LOCALE : _____

SIGNATURE DU CANDIDAT : _____ DATE : _____

SIGNATURE DU PARENT : _____ DATE : _____

Vous devez retourner le formulaire de participation avant 17 h (HNE) le 7 février 2025 par courriel ou par courrier (pas les deux).

Courriel : ivpd_01@ibew.org

OU

Courrier : IBEW, First District Office
300 – 1450 Meyerside Drive
Mississauga, ON L5T 2N5