



## Programme de bourses de la Direction de la recherche universitaire de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval

<b>1. Identification :</b> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Nom : No. de matricule de l'Université Laval :		
<b>2. Coordonnées :</b> Adresse : Tél. bureau : Courriel :		
<b>3. Type de bourse postulée :</b> M. Sc. <input type="checkbox"/> Ph. D. <input type="checkbox"/> Post-doct. <input type="checkbox"/> Fellow		
<b>4. Projet de recherche sur l'échocardiographie et/ou les maladies valvulaires cardiaques :</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
<b>5. Date de la première inscription aux études graduées :</b>		
<b>6. Directeur de la recherche :</b>  Collaborateurs au projet :		
<b>7. Avez-vous reçu une bourse l'an dernier :</b> Oui                      Non                      Non admissible		
<b>Organisme</b>	<b>Montant</b>	