



CONFEDERATION OF CANADIAN UNIONS
CONFÉDÉRATION DES SYNDICATS CANADIENS

FORMULAIRE DE DEMANDE

Nom de l'employé(e) : _____

Adresse : _____

Numéro de téléphone : _____

Courriel électronique : _____

Nom de votre syndicat : _____

Nom de l'enfants à charge du membre du syndicats affiliés qui
applique pour la bourse : _____

Nom de l'Université ou du college :

Programme d'étude : _____

Signature: _____

Date : _____

**La date limite pour appliquer pour la bourse du CSC est le 30
septembre de chaque année.**