



## Instructions : Demande d'admission au programme national de bourses d'études

### A. Les critères relatifs aux bourses d'études sont les suivants

1. La GRC attribuera tous les ans cinquante bourses d'études jusqu'à concurrence de 1 000 \$ (chacune) aux personnes directement à charge des membres, des membres civils, des retraités ou d'anciens membres pour l'excellence scolaire dans n'importe quelle discipline d'éducation complémentaire d'un **programme d'études postsecondaires à plein temps** menant à un grade ou à un diplôme. Ce programme n'est pas ouvert aux petits-enfants de membres ou anciens membres.
2. Les candidats peuvent postuler s'ils ont moins de 25 ans et s'ils seront ou sont inscrits à une université, à un collège postsecondaire ou à un cégep Canadien à temps plein.
3. Les requérants doivent obtenir une moyenne minimale de 75 p. 100 au cours de leur dernière année d'études secondaires pour être admissibles. Si les notes finales ne sont pas disponibles avant la date limite, les notes de mi-semestre seront acceptées. Cependant, les notes finales doivent être envoyées dès qu'elles auront été obtenues.
4. Les candidats doivent faire en sorte que les chefs communautaires/enseignants fournissent une lettre de référence d'une page qui démontre comment ils ont apporté une **contribution volontaire importante** en tant que membre de leur école et/ou de leur communauté.
5. Soumettez votre demande par courriel entre le 1er mai et au plus tard le 15 juillet.
6. Les bénéficiaires précédents du Programme national de bourses d'études de la GRC **ne peuvent pas** présenter une autre demande.

### B. Instructions pour compléter la demande

1. Joindre une copie numérisée de :
  - a. Une lettre de référence d'une page décrivant votre travail bénévole communautaire/scolaire.
  - b. Un relevé de notes officiel de votre école secondaire. Ne pas envoyer un relevé de notes officiel de collège ou d'université.
2. Les formulaires incomplets ne seront pas examinés.

### C. Autre information

1. Seuls les récipiendaires seront contactés.
2. Le paiement sera effectué à l'université ou au collège à la suite d'une justification de l'inscription.



# Demande d'admission au programme national de bourses d'études

Rempli le (aaaa-mm-jj)

## Renseignements sur le requérant

Nom de famille	Prénoms	Initiales	Date de naissance (aaaa-mm-jj)
Adresse postale	Ville	Province	Code postal (A9A 9A9)
N° de téléphone (avec ind. régional)	Courriel		

## École secondaire

Nom de l'école secondaire	Niveau complété	Note moyenne (%)
---------------------------	-----------------	------------------

## École postsecondaire

Nom de l'université/du collège/du cégep	Type de certificat <input type="radio"/> Grade <input type="radio"/> Diplôme	Date de début (aaaa-mm-jj)	Date de fin (aaaa-mm-jj)
Adresse postale	Ville		
Province	Code postal (A9A 9A9)	N° de téléphone (avec ind. régional)	N° d'étudiant
Total des droits de scolarité			

Matière principale

En cas d'abandon des études postsecondaires durant l'année visée par la bourse d'études, tous frais d'inscription remboursés par l'université, le collège ou le cégep seront rendus à la Caisse fiduciaire de bienfaisance.	Signature du requérant	Date (aaaa-mm-jj)
---	------------------------	-------------------

## Renseignements sur le membre

Nom de famille	Prénoms	Initiales	Matricule	Division	Province
Lieu d'affection	Genre de membre <input type="radio"/> Actif <input type="radio"/> Retraité <input type="radio"/> Ancien			Centre de coûts (A9999)	
Je certifie que le requérant est à ma charge conformément aux dispositions de la <i>Loi de l'impôt sur le revenu</i> et qu'à ma connaissance, les renseignements donnés sont exacts et complets. La personne à ma charge est inscrite à un programme à plein temps menant à un grade ou à un diplôme et est âgée de moins de 25 ans.	Signature du membre			Date (aaaa-mm-jj)	

## Les instructions pour la soumission

Transmettre la demande et les pièces jointes par courrier électronique à : [benefittrustfund-caissefiduciairedebienfaisance@rcmp-grc.gc.ca](mailto:benefittrustfund-caissefiduciairedebienfaisance@rcmp-grc.gc.ca)

## À l'usage de la Caisse fiduciaire de bienfaisance

Demande reçue le (aaaa-mm-jj)	Moyenne confirmée	Commentaires
Lettre de référence ci-jointe <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Nom de famille	Prénoms
Répond aux critères de sélection <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	Signature de l'analyste de la Caisse fiduciaire de bienfaisance	Date (aaaa-mm-jj)