



New Brunswick
Nurses Union

Syndicat des
infirmières et infirmiers
du Nouveau-Brunswick

Bourses d'études postsecondaires du SIINB

Trois (3) bourses de 1,000 \$ seront attribuées en chaque année

Critères d'admissibilité

Le SIINB tient à offrir un soutien aux étudiant(e)s inscrit(e)s à un programme d'études non-infirmier postsecondaires. C'est pourquoi, il offre, à l'échelle provinciale, trois (3) bourses d'études de 1 000 \$ chacune aux enfants de membres du SIINB. Ces enfants doivent être admis à un programme d'études non-infirmier a un collège communautaire ou une université.

Qui est admissible ?

- Un étudiant(e) inscrit(e) à un programme d'études non-infirmier a un collège communautaire ou une université.
- Les enfants de membres actuels du SIINB.
- Doit avoir maintenu un bon dossier scolaire.

Comment faire une demande

- Replissez le formulaire de demande (ci-dessous)
- Joindre une preuve ou d'inscription selon laquelle ils ont été acceptés à un programme d'études non-infirmier postsecondaires ou suivent un tel programme
- Soumettre un texte de 250 mots sur : «Comment les syndicats ont-ils contribué à forger la main-d'œuvre d'aujourd'hui? ».
- Fournier les résultats scolaires authentifiés ou une lettre de référence rédigée par un professeur ou un employeur.

Comment soumettre sa demande :

Le formulaire de demande complété et documents requis doivent être postés avant le 30 septembre de chaque année à

Bourses d'études postsecondaires du SIINB
Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick
103, allée Woodside
Fredericton, NB E3C 0C5



FORMULAIRE DE DEMANDE BOURSES D'ÉTUDES POSTSECONDAIRES DU SIINB

POSTER À: Bourses d'études postsecondaires du SIINB
Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick
103, allée Woodside
Fredericton, NB E3C 0C5

RENSEIGNEMENTS – CANDIDAT(E)S

Nom du (de la) candidat(e) : _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Courriel: _____

Fréquente présentement :
(établissement scolaire) _____

Programme : _____ Durée : _____ Année : _____

Date : _____ Signature, candidat(e): _____

RENSEIGNEMENTS MEMBRE DU SIINB FAISANT PARTIE DE LA FAMILLE

Nom du parent: _____

Adresse: _____

Lieu de travail: _____

Aucune demande ne sera examinée après le 30 septembre de chaque année.