

Ce formulaire une fois rempli, autorise l'Université d'Ottawa à facturer l'organisme parrain pour les frais indiqués au point D.

N.B. : Dans le présent document, le genre non marqué, quand il est employé pour désigner des personnes, renvoie aussi bien à des femmes qu'à des hommes.

A RENSEIGNEMENTS DU PARRAIN

NOM DE L'ORGANISME			
ADRESSE		VILLE	PROVINCE
N° ET RUE			
PAYS	CODE POSTAL	IND. RÉG. & N° DE TÉL.	IND. RÉG. & N° DE TÉLÉC.
PERSONNE RESSOURCE		COURRIEL (OBLIGATOIRE)	
CONTACT DE FACTURATION		COURRIEL (OBLIGATOIRE)	
ADRESSE POSTALE	VILLE / PROVINCE	PAYS	CODE POSTAL
N° ET RUE			

B RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTUDIANT

NOM DE FAMILLE	PRÉNOMS	DATE DE NAISSANCE
		ANNÉE MOIS JOUR
PROGRAMME D'ÉTUDES		N° ÉTUDIANT

C DURÉE DU PARRAINAGE

INDIQUER LES ANNÉES ET LES TRIMESTRES ACADÉMIQUES PARRAINÉS (S'IL Y A LIEU, VEUILLEZ INDIQUER LE MONTANT MAXIMUM PAR TRIMESTRE)

ANNÉE PARRAINÉE	TRIMESTRE PRINTEMPS / ÉTÉ (MAI - AOÛT)	TRIMESTRE D'AUTOMNE (SEPTEMBRE - DÉCEMBRE)	TRIMESTRE D'HIVER (JANVIER - AVRIL)
<input type="checkbox"/> 20__	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____
<input type="checkbox"/> 20__	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____
<input type="checkbox"/> 20__	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____
<input type="checkbox"/> 20__	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____	<input type="checkbox"/> \$ max : _____

D CATÉGORIES DE FRAIS

INDIQUER LES CATÉGORIES PARRAINÉES

FRAIS OBLIGATOIRES POUR L'ÉTUDIANT

- DROITS DE SCOLARITÉ ET FRAIS ACCESSOIRES
- RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE UNIVERSITAIRE (ÉTUDIANTS INTERNATIONAUX)
- ASSURANCE SANTÉ ET DENTAIRE (TOUS LES ÉTUDIANTS)
- LAISSEZ-PASSER UNIVERSEL (U-PASS)

FRAIS OPTIONNELS POUR L'ÉTUDIANT

- FRAIS DE RÉSIDENCES
- FORFAIT ALIMENTAIRE

J'ai lu et compris les informations ci-dessus. Je confirme que mon organisme sera responsable du paiement des frais de scolarité et des autres frais tel qu'indiqué ci-dessus et de communiquer cet information à l'étudiant parrainé.

NOM
TITRE

ANNÉE | MOIS | JOUR

SIGNATURE

SCEAU OFFICIEL DE L'ORGANISME