

Wallonie - Bruxelles  
International.be

FORMULAIRE DESTINE AUX DEMANDES DE BOURSE DURANT L'ETE 2015

FORM TO BE USED FOR APPLICATIONS FOR A SUMMER SCHOLARSHIP

Wallonie-Bruxelles International  
Service des Bourses d'études  
2, Place Saintelette – 1080 BRUXELLES  
Tél : 02/421 82 11 – Télécopieur : 02/421 86 55  
Adresse électronique : [wbi@wbi.be](mailto:wbi@wbi.be)  
Site Internet : <http://www.wbi.be/etudierouenseigner>

Wallonie-Bruxelles International  
Scholarships Department  
2, Place Saintelette – 1080 BRUXELLES  
Tel : 02/421 82 11 – Fax : 02/421 86 55  
E-mail : [wbi@wbi.be](mailto:wbi@wbi.be)  
Website: <http://www.wbi.be/etudierouenseigner>

I. DEMANDE DE BOURSE

I. APPLICATION FOR A FELLOWSHIP

Ces formules doivent être dactylographiées ou remplies en lettres MAJUSCULES  <i>The forms must be typed or filled in block CAPITALS</i>	Cours de langue et culture françaises (*) <i>French language and culture course (*)</i>	Fixer ici une photographie récente  <i>Please attach a recent photograph here</i>
	Cours de didactique du français langue étrangère (*) <i>French as a foreign language (*)</i>	
	Cours de français de spécialité en relations internationales (*) <i>Specialised French course : international relations (*)</i>	
	Autre (*) <i>Other (*)</i>	
	Période souhaitée pour le début des cours <i>Preferred period for starting course</i>	
	Institution d'accueil <i>Host institution</i>	

(\*)Biffer les mentions inutiles  
(\*)Cross out where inaplicable

II. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

II. PERSONAL DATA

Nom-Family name : Prénoms-Given names :				Nationalité : Nationality :	
Lieu et date de naissance : Place and date of birth :					
Célibataire <i>Single</i> <input type="checkbox"/>	Marié(e) <i>Married</i> <input type="checkbox"/>	Veuf(ve) <i>Widowed</i> <input type="checkbox"/>	Divorcé(e) <i>Divorced</i> <input type="checkbox"/>	Nombre d'enfants <i>Number of children</i> <input type="checkbox"/>	
Domicile permanent (en lettres majuscules) Permanent address (in block capitals)			N° de tél: Phone:		
Fonctions actuelles: exercées depuis: Functions held at present: date at which you started to exercise these functions:			Adresse électronique (obligatoire) : E-mail address (obligatory):		
			Télécopieur : Fax :		



**V.MOTIVATION****V.MOTIVATION**

- Quelles sont les motivations qui vous ont amené(e) à solliciter ce stage ?
- *What brings you to apply for this language training?*

- Quelles en sont les retombées espérées?
- *What do you expect from it ?*

**VI. REFERENCES****V. REFERENCES**

Visa de l'institution universitaire du pays d'origine ou de l'institution où travaille le candidat (obligatoire)  
*Certificate from the university in the country of origin or from the institution where the applicant is working (obligatory)*

Pour les candidat(e)s qui sont citoyen(ne)s de l'Union européenne :

- J'ai pris acte de ce que les soins de santé sont couverts par mon organisme de sécurité sociale dans le cadre de la réglementation européenne.
- Je serai muni(e) d'une carte européenne d'assurance-maladie (CEAM)

For the applicants who are European Union Citizens :

- I note that health care shall be covered by my social security organisation pursuant to European regulation.
- I shall be equipped with the European health insurance card

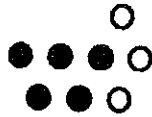
Je soussigné

I the undersigned

Déclare sur l'honneur que les renseignements ci-dessus sont sincères et complets  
State on my honour that the above information is complete and true

Date et signature

Date and signature



Wallonie - Bruxelles  
International.be

FICHE ALUMNI IN WBI

A COMPLETER PAR LE BOURSIER

Madame     Monsieur

Prénom	
NOM	
Pays d'origine	
E-Mail	

Signature

Le boursier s'engage à tenir WBI informé de l'évolution de sa carrière et accepte de faire partie de la base de données « ALUMNI » établie par WBI. Il l'autorise par ailleurs à utiliser ses coordonnées en vue de maintenir le contact et à des fins de promotion de programmes gérés par WBI ou ses partenaires.

A COMPLETER PAR WBI

Type de bourse	
Domaine	
Niveau d'études	
Période	
Institution d'origine	
Institution d'accueil	

N° identifiant :