| Nom de l’établissement d’enseignement : | | | Numéro d’entente : | |  | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro du programme | Nom du programme | Nom du récipiendaire | | Adresse courriel | | Adresse | | Premier versement Réservé à l’administration |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
|  |  |  | |  | |  | | 1 200 $ |
| **Total** | | | | | | | |  |

Je, , , confirme que les récipiendaires retrouvés sur cette liste ont obtenu leur diplôme dans les délais inscrits au programme de bourses de promotion. Ils ont reçu le deuxième versement de 1 200 $ de la Bourse de promotion des programmes de formation menant aux professions priorisées par le CPMT d’une valeur totale de 1 700 $. En tant que représentant de nous demandons donc un versement de $.

Montant total

Nom de l’établissement d’enseignement

Titre

Prénom Nom

Signature :

Date :

Ce formulaire dûment rempli et signé doit être envoyé à l’adresse courriel : partenaires@mtess.gouv.qc.ca