FORMULAIRE DE DEMANDE DE BOURSE MASTER 2 EN FRANCE

Année Universitaire 2025-2026

IDENTITE DU/DE LA CANDIDAT(E)

Nom : …………………………………………….……………………………………………

Prénoms : ……………….…..………………………………………………….................……

Sexe : F M

Nationalité : ...…………………………………………………………………………………

Date et lieu de naissance : ………………………………………..…………………………….

Adresse actuelle :………………..………………………………………………………………

Téléphone : ……………………………………………………………………………….……..

Courriel : …..…………………………………………………………………………...………

SITUATION PROFESSIONNELLE

* Si en situation d’emploi, profession : ……………………………………………………...
* Nom de l’institution/employeur : .....…………..……………………………………………
* Fonction occupée : ….………………………………………………………………………
* Depuis le : …………………………………………………………………………………
* Si fonctionnaire, congé d’études déjà sollicité : Oui Non

SITUATION ACADEMIQUE

Diplôme obtenu le plus élevé :……………………………………..……………………………

Université d’obtention du diplôme : ……………………………………………………………

Discipline :……….…………………………………………………..…………………...

PROJET D’ETUDE :

N° de dossier Études en France : HT……………….……………………………………….....

Universités dans lesquelles vous avez postulé :

…………………………………….…………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Avez-vous déjà obtenu votre attestation d’admission dans l’une des universités :

Oui Non En cours

Si oui, laquelle ou lesquelles : ……………………………………………………………………………………….................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Date de début de formation : .……………………………………………….………..………

Date de fin de formation : ……………………………………………….………..………..…

Durée de la formation (en mois) : ………………………………………………………………