**FICHE DE DEMANDE DE BOURSE POUR UNE INSCRIPTION**

**BOURSES SERIE 2019 SESSION 1**

**NB : Vous pouvez avoir de l’assistance pour remplir le formulaire en écrivant à l’adresse email contact@ebs-edu.fr ou par Skype : otc.bourse ou au téléphone +226 66 20 00 26 / +226 72 07 20 20/ La bourse accordée par la Fondation Sciences-Campus est partielle, et il est recommandé de postuler que lorsque vous êtes financièrement prêt pour payer votre contrepartie de la scolarité afin de ne pas enlever des chances à ceux qui seraient réellement dans le besoin parce que le nombre de bourse est limité.**

***IDENTITE***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| Nom | | | |  | |
| Prénom (s) | | | |  | |
| Lieu et date de naissance | | | |  | |
| Nationalité | | | |  | |
| Masculin |  | Féminin |  |  | |
| Pays de résidence | | | |  | |
| Ville de résidence | | | |  | |
| Domicile (adresse complète) | | | |  | |
| Boite postale | | | |  | |
| Téléphone mobile (s) | | | | 00 | 00 |
| Adresse mail | | | |  | |

**ETUDES DEJA ACCOMPLIES ET EXPERIENCES DE TRAVAIL**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Etudes accomplies | |
| Dernier diplôme obtenu |  |
| Expériences de travail |  |

**OPTIONS D’ETUDES**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Filière choisie |  |
| Diplôme final poursuivi |  |
| Vous désirez suivre les cours en ligne |  |
| Montant total de la scolarité |  |
| Montant de la bourse d’étude |  |
| Montant à payer |  |
| Autres bourses (s’il y a lieu) |  |

**CALENDRIER DE PAIEMENT**

|  |  |
| --- | --- |
| Montant du premier paiement (Obligatoire 50%) au plus tard le 10/05/2019 |  |
| Montant du deuxième paiement (25% ) au plus tard le 31/07/2019 |  |
| Montant du troisième paiement (25% ) au plus tard le 31/10/2019 |  |

**SCOLARITE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Montant total de la scolarité |  | Montant de la bourse |  |
| Montant total de la scolarité à ma charge |  | Taux de recouvrement pour les retards de paiement | 1% par mois |

**PERSONNE A CONTACTER EN CAS DE BESOIN OU D’ABSENCE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Nom |  | |
| Prénom (s) |  | |
| Votre lien avec la personne : (ex époux, frère…) |  | |
| Pays de résidence |  | |
| Ville de résidence |  | |
| Domicile (adresse complète) |  | |
| Boite postale |  | |
| Téléphone mobile (s) | 00 | 00 |
| Adresse mail |  | |

**LES EXAMENS DE FIN DE PARCOURS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| Pays de résidence |  |
| Ville de résidence |  |

En fonction des informations ci-dessus OTC Burkina se chargera d’organiser votre examen dans le centre d’examen ou l’université agréé la plus proche.

**AUTRES INFORMATIONS**

|  |  |
| --- | --- |
| Quelles sont vos motivations pour la demande de bourse ? |  |
| Comment avez-vous fait la connaissance des formations Européennes de OTC |  |
| En remplissant ce formulaire et en l’envoyant, je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de formation n°BF-CGVF-FSC-OTC-001 sur le site  http://cgv-formationenligne.org/ | |
| Je déclare l’exactitude des informations ci-dessus et je reconnais avoir pris connaissance des conditions d’utilisation des bourses et je m’engage à les respecter en cas d’admission à une bourse. La non utilisation de la bourse dans le délai me fera perdre tout droit et toutes scolarité déjà payée sans aucun remboursement possible. Je suis informé et j’accepte qu’aucune tranche de la scolarité n’est remboursable et je m’engage à payer la totalité de la scolarité à ma charge conformément au calendrier ci-dessus, le cas échéant je m’expose aux pénalités de retard qui sont de 1% du montant restant après chaque mois de retard. | |
| Date de soumission | |
| Nom et Prénom | |

* *Veuillez joindre une copie scannée de votre diplôme de baccalauréat ou l’équivalent, des diplômes intermédiaires et du dernier diplôme qui vous permet de vous inscrire à la présente formation*
* *Veuillez joindre une copie scannée de votre passeport ou un autre document d’identité*
* *Veuillez joindre une copie de l’attestation de bourse si vous avez déjà été attributaire d’une bourse de la Fondation Sciences-Campus*
* *Après l’admission à la formation et le début des cours, vous devez envoyer les copies authentiques ou légalisées de tous les diplômes, de la carte d’identité ou du passeport dans un délai de deux mois à l’adresse postale suivante : OTC 02 BP 5805 Ouagadougou 02 Burkina Faso ou demander un enlèvement par DHL. Service courrier de OTC Email :* contact@ebs-edu.fr