

UNION OF VETERANS' AFFAIRS EMPLOYEES/
SYNDICAT DES EMPLOYÉ(E)S DES ANCIENS COMBATTANTS

SCHOLARSHIP APPLICATION FORM/
FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LA BOURSE D'ÉTUDES DU
SEAC

Name/Nom	
	Surname/Nom de famille Given Name/Prénom Middle initial (if any) initiale (s'il y a lieu)

Permanent Address/ Adresse permanente	
--	--

Date and Place of Birth/ Date et lieu de naissance	
S.I.N/ N.A.S.	
	For Income Tax Purposes Only/ aux fins d'impôt seulement

Name of Parent or Legal Guardian/ Nom de la mère, du père, de la tutrice ou du tuteur	
--	--

Address/ Adresse - (if different from above/ si autre que ci-dessus)	
--	--

Member of UVAE Local / Membre de la section locale	
--	--

PSAC ID No/ No ID de l'AFPC	
Position Classification/ Classification de poste	

Name of Secondary School/ Nom de l'école secondaire	
--	--

Name of Institution Applied to/ Nom de l'institution où je désire étudier	
Proposed Course of Study/ Genre d'études prévues	
Commencement Date/ Date du début des études	
Degree, Certificate or Diploma Sought/ Degré, certificat ou diplôme désiré	

Date	
------	--

Signature	
-----------	--

TO BE COMPLETED BY UVAE NATIONAL OFFICE/

À COMPLÉTER PAR LE BUREAU NATIONAL

This is to certify that _____	La presente atteste que _____
Is the parent or guardian of the applicant and is a Member in Good Standing of Local _____	est la mère, le père, la tutrice ou le tuteur du candidat ou de la candidate, ainsi qu'un membre en membre en règle de la Section Locale _____
_____	_____
Administrative Assistant	Adjointe administrative