Les études à temps partiel sont permises uniquement pour les aidants naturels et les parents ainsi que pour les personnes handicapées. Pour se prévaloir de cette mesure, la personne titulaire d’un octroi doit en faire la demande au FRQS en remplissant le formulaire d’« Études à temps partiel » et fournir les documents requis.

**INSTRUCTIONS POUR LA PERSONNE TITULAIRE DE L’OCTROI**

1. **Aidant naturel OU parent**

Cette mesure s’adresse uniquement à la personne titulaire d’un octroi qui agit à titre d’aidant naturel pour un membre de sa famille proche ou qui est le principal fournisseur de soins d’un enfant en bas âge.

Pendant les sessions d’études à temps partiel, la personne titulaire d’un octroi recevra 50 % de la valeur des versements de bourse réguliers. La période d’octroi sera ajustée en conséquence, en suivant la logique que deux sessions à temps partiel égalent une session à temps plein.

En plus du formulaire d’« Études à temps partiel », la personne titulaire de l’octroi devra faire parvenir au Fonds :

* une attestation d’études à temps partiel de l’université
* une lettre d’appui du directeur ou de la directrice de recherche
* une copie d’un certificat médical (aidant naturel) ou de l’acte de naissance ou d’adoption d’un enfant (parent)

1. **Personne handicapée**

Cette mesure s’adresse uniquement aux personnes handicapées, au sens de la *Loi assurant l’exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (L.R.C. chapitre E-20.1).

Pendant les études à temps partiel, la personne titulaire d’un octroi recevra les pleins versements de la bourse, à la condition que l’université autorise le temps partiel. La période d’octroi restera la même que prévue dans les règles du programme.

En plus du formulaire d’« Études à temps partiel », la personne titulaire de l’octroi devra expédier au Fonds :

* une attestation d’études à temps partiel de l’université
* une lettre d’appui du directeur ou de la directrice de recherche
* un certificat médical attestant de la condition

|  |
| --- |
| **TRANSMISSION DES DOCUMENTS**  Tous les documents (formulaire, attestation, certificat médical) doivent être attachés **en un seul document PDF** et transmis par courriel à la personne responsable de programme de bourse de formation. |

1. **Information sur la personne titulaire de l’octroi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prénom et nom | |  | |
| Adresse courriel | |  | |
| Numéro de dossier FRQS | |  | |
| Titre du projet | |  | |
| Directeur ou directrice de recherche | |  | |
| Codirecteur ou codirectrice (s’il y a lieu) | |  | |
| Programme de bourse | M.Sc.  M.Sc. – diplôme professionnel  M.D. - M.Sc. | | Ph.D.  Ph.D. - diplôme professionnel  M.D. - Ph.D. |

1. **Informations sur LES ÉTUDES À TEMPS PARTIEL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Type de demande | Aidant naturel ou parent  Personne handicapée | | | | |
| Durée totale (nb de sessions) |  | Date début : |  | Date fin : |  |
| Raison de la demande |  | | | | |

1. **ENGAGEMENT ET SIGNATURE**

J'atteste que tous les renseignements fournis ci-dessus et les documents joints sont exacts et complets.

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature :** |  |
| **Date :** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DÉCISION / Section réservée à la Direction des programmes du FRQS** | |
| **TEMPS PARTIEL accepté**  **TEMPS PARTIEL REFUSÉ** | |
| **Commentaires :** |  |
| **Signature :** |  |
| **Date :** |  |