



**ASSOCIATION DES ANCIENS ELEVES
DE L'INSTITUT PASTEUR**

Commission d'Entraide

**Demande d'allocation financière
dans le cadre d'un stage à l'Institut Pasteur**

*à compléter et à renvoyer, avec une lettre de motivation,
au Secrétariat de l'AAEIP, 25, rue du Docteur Roux, 75724 Paris Cedex 15.*

NOM.....

PRENOMS (souligner le prénom usuel).....

ADRESSE FIXE (parentale ou personnelle).....

..... TELEPHONE.....

COURRIEL.....

ADRESSE PENDANT LE STAGE

..... TELEPHONE.....

COURRIEL.....

LOGEMENT PENDANT LA DUREE DU COURS : A TITRE ONEREUX (MONTANT).....

A TITRE GRACIEUX

DATE ET LIEU DE

NAISSANCE.....

NATIONALITE.....

SITUATION FAMILIALE : CELIBATAIRE MARIE(E), CONCUBIN...

PERSONNE(S) A CHARGE NOMBRE.....

TITRES UNIVERSITAIRES (indiquer pour chacun d'eux la date et le lieu d'obtention)

.....
.....
.....

FONCTIONS.....

STAGE(S) EFFECTUE(S) EN LABORATOIRE(S) :

NOM DU LABORATOIRE ANNEE DUREE REMUNERATION

.....
.....
.....
.....

TRAVAUX PUBLIES.....
.....
.....
.....

MONTANT MENSUEL DE L' AIDE PARENTALE.....

RESSOURCES PERSONNELLES MENSUELLES (ou conjoint).....
BOURSES..... MONTANT.....
EMPLOIS DIVERS..... MONTANT.....
AUTRES..... MONTANT.....

AVEZ-VOUS FAIT UNE AUTRE DEMANDE D' ALLOCATION D' ETUDES ? oui Non*

ORGANISME.....
DATE DE LA REponse..... MONTANT.....

* Préciser pourquoi.....
.....

DEMANDE D' ALLOCATION DANS LE CADRE D' UN STAGE A L' INSTITUT PASTEUR (stage Master 2, thèse, post-doctorant, préciser)

Unité, date du début de votre stage, durée
.....
.....
.....

QUELLE ORIENTATION D' AVENIR ENVISAGEZ-VOUS ?

LABORATOIRE DE RECHERCHE PUBLIC
LABORATOIRE DE RECHERCHE PRIVE
LABORATOIRE DE BIOLOGIE
AUTRE (préciser).....

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :