

Date : _____

ATTESTATION POUR LA RÉALISATION DU PLAN DE MOBILISATION

Nom : _____

Numéro de dossier : _____

Programme: **Plan de mobilisation des connaissances - Bourse postdoctorale (FRQSC)**

NIP : _____

Par la présente, j'atteste que monsieur / madame _____ se consacrera à temps plein à son plan de mobilisation des connaissances pendant toute la durée de sa bourse, à compter du _____. Durant cette période, il ou elle sera sous ma supervision, et sera ainsi rattaché(e) à l'établissement suivant : _____. Si cet établissement se situe à l'extérieur du Québec, je confirme qu'il ou elle est présent(e) sur les lieux.

Je m'engage à informer le Fonds si monsieur / madame _____ ne travaille plus à temps plein à son plan de mobilisation des connaissances ou interrompt les activités qui y sont liées.

(Signature)

Coordonnées de la personne qui assure la présente supervision

Nom : _____

Université : _____

Adresse : _____

Instructions : Veuillez faire remplir ce document par la personne qui assure la présente supervision et le transmettre dans votre Portfolio électronique à la section « Gérer mon financement / Déclarations – situation et pièces requises ».