

Date : _____

ATTESTATION POUR LA RÉALISATION DU PLAN DE MOBILISATION

Nom : _____

Numéro de dossier : _____

Programme: **Renouvellement - Bourse postdoctorale (FRQSC)**

NIP : _____

Par la présente, j'atteste que monsieur / madame _____ se consacrera à temps plein à son plan de mobilisation des connaissances, pour une période maximale de 1 année (durée de la 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 Canada, 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 supervision

Nom : _____

Université ou établissement de recherche : _____

Adresse : _____

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