



WORLD COUNCIL OF CHURCHES/CONSEIL OECUMENIQUE DES  
EGLISES

Mission and Ecumenical Formation  
*Scholarships Programme*  
150 Route de Ferney, P.O. Box 2100  
1211 Geneva 2, Switzerland

## Scholarship Application

## Demande de bourse

### **PART A (To be completed by Requesting Body)**

**NOTE: The statements made here are most important and will be carefully examined by the Scholarships-awarding Agency**

### **PARTIE A (à remplir par l'organisme demandeur)**

**NOTE: Les déclarations faites ici sont extrêmement importantes et seront examinées dans le détail par l'institution accordant la bourse**

Name of Candidate:

Nom du/ de la candidat(e): \_\_\_\_\_

Name of Requesting Body:

Nom de l'organisme demandeur: \_\_\_\_\_

Address/Adresse:

\_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_ Fax No.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Proposed subject of study:

Proposed qualification (if any):

Branche d'étude envisagée: \_\_\_\_\_ Qualification envisagée (le cas échéant): \_\_\_\_\_

Proposed study institution and address or country:

Already contacted? Yes/Oui \*  No/Non

Etablissement d'études envisagé (donner l'adresse) ou pays d'études prévu:

\_\_\_\_\_

\* Enclose copies of correspondence/joindre copies de la correspondance

Proposed duration of study:

Beginning (month and year):

Durée des études envisagée: \_\_\_\_\_

A partir du (mois et année): \_\_\_\_\_

Candidate's relation with your organization:

Relations du candidat avec votre organisation:

How will the nominated candidate's study strengthen the work of the Requesting Body?

Comment voyez-vous les études du candidat utiles à votre organisation?

Why has the Requesting Body chosen the nominated candidate?  
Pourquoi avez-vous sélectionné ce candidat?

Candidate's future activity with your organization (including job title and responsibilities):  
Activités futures du candidat auprès de votre organisation (titre et responsabilités):

**Summary Budget** in local currency and US Dollars/**Budget proposé** en monnaie local et USD:  
Also fill in Budget form accompanying / ci-inclus formulaire pour budget

Tuition fees/coût des cours: \_\_\_\_\_ Board and lodging/pension complète: \_\_\_\_\_

Travel/voyages: \_\_\_\_\_

**Financial contribution from requesting body :**  
**Contribution financière de l'organisme demandeur:**

Can you pay :  
Etes-vous en mesure de financer :

Round-trip travel?       One-way travel?       Other contribution?   
Voyage aller / retour?       Le voyage aller?       Autre contribution?

**Dependants/Personnes à charge**

If the candidate has dependants, do you guarantee to take responsibility for them during his/her absence?  
Si le candidat a des personnes à charge, vous engagez-vous à prendre soin d'elles durant son absence?

Yes / Oui       No / Non

If not, how will they be provided for? Si ce n'est pas le cas, comment répondra-t-on à leurs besoins?

**Declaration of the Requesting Body**

We hereby confirm that:  
the study programme is directly related to  
the needs of our organization and the candidate  
will continue working with us.

Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Name/Nom: \_\_\_\_\_

Title/Titre: \_\_\_\_\_

**Déclaration de l'organisme demandeur**

Par la présente, nous certifions que:  
le programme d'études correspond directement aux  
besoins de notre organisme et la personne continuera  
de travailler avec nous.

Stamp of the Requesting Body  
Tampon de l'organisme demandeur



Have you received a scholarship before? / Avez-vous déjà reçu une bourse d'étude? Yes / Oui  No / Non

Are you applying to any other organization for assistance? Adressez-vous actuellement une demande d'aide financière à d'autres organisations? / Si c'est le cas, veuillez donner des détails: Yes / Oui  No / Non

Health/Santé

Is your health good at present?/Etes-vous actuellement en bonne santé? \_\_\_\_\_

Do you have any disability? If so, describe briefly: /

Souffrez-vous d'un handicap? Si c'est le cas, donner brièvement des détails: \_\_\_\_\_

If you have dependants, how will they be provided for in your absence? / Si vous avez des personnes à charge, qui pourvoira à leurs besoins pendant votre absence? \_\_\_\_\_

**Declaration of Candidate**

(a) If granted a WCC Scholarship, I agree to return immediately afterwards to my home country and to place my services at the disposal of the body requesting the scholarship.

(b) I accept that the WCC cannot assume any responsibility for any of my dependants during my scholarship.

(c) I certify that the information given in this application is complete and accurate to the best of my knowledge.

**Déclaration du Candidat**

(a) Si je reçois une bourse du COE, j'accepte de regagner tout de suite après mon pays d'origine et de me mettre à la disposition de l'organisme qui a demandé ma bourse.

(b) J'accepte que le COE ne peut assumer la responsabilité d'aucune des personnes qui sont à ma charge durant la période couverte par ma bourse.

(c) Je certifie que les informations données dans la présente candidature sont, à ma connaissance, complètes et exactes.

Signature: \_\_\_\_\_

Place and date/Lieu et date: \_\_\_\_\_

**PART C (To be completed by the National Correspondent)**

**PARTIE C (à remplir par le Correspondant National)**

**Declaration of the Ecumenical Scholarships Committee/  
National Correspondent**

The application and accompanying documents of this candidature have been carefully examined and it is agreed to recommend the award of a scholarship.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Name and Position:

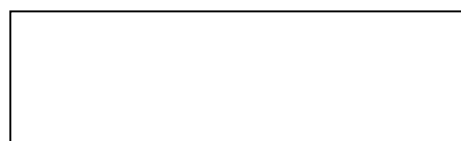
Nom et fonction: \_\_\_\_\_

Address / Adresse: \_\_\_\_\_

**Déclaration du Comité Oecuménique des  
Bourses/Correspondant National**

La candidature et les documents annexes présentés par le candidat ont été examinés avec soin, et il a été décidé de recommander l'octroi de la bourse demandée.

Official Stamp of the Committee  
Tampon officiel du Comité



**Encls:** 1 Check-list of appendices / 1 Budget Form

**Annexes:** 1 liste récapitulative des annexes / 1 formulaire du budget