

# Demande de bourse UCBeyond® de 2025

PARCE QUE LES ÉTUDES NE DEVRAIENT PAS SOUFFRIR DE LA MALADIE

## Objet et octroi

UCB Canada Inc. est une entreprise biopharmaceutique d'envergure mondiale dont la mission est de mettre au point des traitements novateurs contre des maladies inflammatoires comme la polyarthrite rhumatoïde, le rhumatisme psoriasique, le psoriasis, l'hydrosadénite suppurée, la spondylarthrite ankylosante, et la spondylarthrite axiale non radiographique. UCB Canada Inc. a à cœur de concevoir des programmes et des outils uniques qui aident les patients à se dépasser et à réaliser leurs ambitions scolaires. Le programme de bourses UCBeyond, qui en est à sa 18<sup>e</sup> année, a octroyé jusqu'à maintenant 217 bourses, totalisant près de 1 085 000 \$.

## Conditions d'admissibilité

Ce programme n'impose aucune limite d'âge. Chaque candidat doit :

- être un résident autorisé et permanent du Canada;
- avoir reçu un diagnostic de maladie inflammatoire chronique de son médecin;
- étudier en vue d'obtenir un diplôme d'études collégiales (DEC), un diplôme de premier, de deuxième ou de troisième cycle dans une université canadienne, un diplôme collégial ou un diplôme dans une école canadienne d'enseignement professionnel;
- faire preuve d'ambition sur le plan scolaire et savoir vaincre les obstacles qu'impose l'arthrite inflammatoire;
- être inscrit dans un établissement d'enseignement supérieur au Canada — ou être en attente d'une acceptation pour le semestre d'automne/hiver 2025-2026; et
- n'avoir jamais reçu la bourse UCBeyond auparavant.

## Choix des boursiers et détermination de la valeur des bourses

Le choix des boursiers sera laissé à l'entière discrétion du comité de sélection indépendant formé de professionnels de la santé et de représentants des patients. Les boursiers seront contactés durant le mois d'octobre 2025 par un appel téléphonique personnel et un courriel de confirmation. Une fois que l'inscription de chaque boursier au semestre d'automne/hiver 2025-2026 aura été confirmée, un chèque libellé à l'ordre du boursier sera déposé directement dans le compte bancaire de ce dernier. Chaque bourse, d'une valeur maximale de 5 000 \$ CA, couvrira les frais de scolarité et/ou le matériel scolaire requis (si l'étudiant n'a pas un minimum de 5 000 \$ à

déboursier en frais scolaires, le montant de la bourse ne couvrira que le coût réel des frais de scolarité et/ou du matériel scolaire sans dépasser la limite de 5 000 \$.) Veuillez noter qu'un candidat ne peut recevoir la bourse UCBeyond plus d'une fois. Les employés d'UCB Canada Inc. et leur famille immédiate ne sont pas admissibles à ce programme.

## Démarches à suivre

Pour soumettre votre candidature, veuillez envoyer par courriel un seul document en format PDF composé des documents suivants à l'adresse [info@ucbeyond.ca](mailto:info@ucbeyond.ca) au plus tard le 27 juin 2025.

Les diverses sections du formulaire doivent être remplies par l'étudiant, un membre de la direction de l'établissement d'enseignement ou un collègue de travail, et un professionnel de la santé. Le choix des boursiers sera fondé sur les composantes suivantes, qui doivent être incluses dans la demande :

- Composition d'une page dans laquelle vous décrivez la façon dont vous dépassez les limites que l'arthrite inflammatoire vous impose afin d'atteindre vos objectifs scolaires et de vous accomplir personnellement et en quoi la bourse vous serait utile. Les compositions des récipiendaires passés témoignaient de leur désir de se réaliser sur le plan scolaire et de leur persévérance à vivre malgré l'arthrite inflammatoire, de leurs besoins financiers et de la façon dont ils utiliseront la bourse pour financer leurs études, et faisaient part de leur engagement scolaire et communautaire;
- Deux (2) lettres de recommandation d'une page d'un professeur; d'un dirigeant de l'établissement d'enseignement, d'un collègue de travail ou d'un employeur décrivant vos qualités uniques et la façon dont vous vous réalisez malgré les obstacles qu'impose l'arthrite inflammatoire;
- Bulletin de notes officiel, imprimé ou numérique, de votre année scolaire la plus récente; et
- Confirmation du diagnostic d'arthrite inflammatoire par votre médecin traitant. UCB Canada Inc. respecte les données privées et la confidentialité des candidatures soumises dans le cadre du programme de bourses UCBeyond. UCB Canada Inc. détruira les documents susmentionnés une fois que les boursiers seront choisis.

## Information sur l'étudiant (soit en caractères d'imprimerie ou en remplissant le document pdf modifiable)

Nom \_\_\_\_\_ N° d'étudiant \_\_\_\_\_

Adresse postale du domicile (pas de case postale) \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Date de naissance (JJ/MM/AA) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Tél. (domicile) \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

### (Signature du candidat requise s'il a 18 ans ou plus)

Veuillez inclure ma demande de bourse dans le cadre du programme de bourses UCBeyond de 2025. Je confirme que j'ai 18 ans ou plus et que je réponds aux critères d'admissibilité. Je confirme que je ne suis pas un employé d'UCB Canada Inc. ni un membre de la famille immédiate d'un employé d'UCB Canada Inc.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### (Signature d'un parent ou d'un tuteur requise si le candidat a moins de 18 ans)

Permission du parent/tuteur : Je reconnais que je suis le parent ou le tuteur légal du candidat et que, à ce titre, je comprends les conditions dans lesquelles le candidat soumet sa demande au programme de bourses UCBeyond de 2025.

Signature du parent/tuteur \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

# Demande de bourse UCBeyond® de 2025

PARCE QUE LES ÉTUDES NE DEVRAIENT PAS SOUFFRIR DE LA MALADIE

Programme de bourses  
**UCBeyond** 

## Section I : Dossier scolaire (Cette partie doit être remplie par l'étudiant)

Nom de l'établissement postsecondaire \_\_\_\_\_

Quel type de diplôme souhaitez-vous obtenir?  Diplôme d'études collégiales (DEC)  Diplôme universitaire de 1<sup>er</sup> cycle  2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> cycle  Diplôme d'études professionnelles

Au semestre d'automne/hiver 2025-2026, quelle année de votre programme d'études entamerez-vous? \_\_\_\_\_

Adresse de l'établissement d'enseignement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Votre adresse sur le campus (votre adresse en septembre 2025, si différente de la page 1) \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

### Distinctions et réalisations :

### Toutes les bourses/subventions demandées ou reçues pour votre année scolaire 2025-2026 :

Titre et montant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ L'avez-vous reçue? \_\_\_\_\_

Titre et montant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ L'avez-vous reçue? \_\_\_\_\_

Titre et montant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ L'avez-vous reçue? \_\_\_\_\_

Titre et montant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ L'avez-vous reçue? \_\_\_\_\_

### (Cette partie doit être remplie par un dirigeant de l'établissement d'enseignement ou un conseiller d'orientation)

Niveau scolaire \_\_\_\_\_

Majeure du candidat (non nécessaire pour les étudiants terminant leurs études secondaires en 2025) \_\_\_\_\_ Mineure (le cas échéant) \_\_\_\_\_

Moyenne des notes du candidat \_\_\_\_\_ sur une échelle de \_\_\_\_\_

Signature (dirigeant de l'établissement d'enseignement) \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N'oubliez pas d'ajouter un relevé de notes à votre demande de bourse.**

2

# Demande de bourse UCBeyond® de 2025

PARCE QUE LES ÉTUDES NE DEVRAIENT PAS SOUFFRIR DE LA MALADIE

## Section II : Recommandations (Cette partie doit être remplie par un professeur, un dirigeant de l'établissement d'enseignement, un collègue de travail ou un employeur)

Veillez fournir deux (2) lettres de recommandation d'une page dans laquelle le signataire explique :

- son lien avec le candidat;
- les qualités uniques du candidat et la façon dont il se réalise malgré les obstacles que lui impose l'arthrite inflammatoire.

## Section III : Santé (Cette section doit être remplie par un professionnel de la santé qui peut confirmer le diagnostic d'arthrite inflammatoire)

Je certifie que ce candidat a reçu un diagnostic d'arthrite inflammatoire et que je suis son médecin traitant.

Nom \_\_\_\_\_

Adresse du cabinet \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ N° de tél. \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Titre \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Section IV : Documents à fournir par le candidat

Veillez fournir une composition d'une page dans laquelle vous décrivez comment vous vous dépassez malgré les obstacles que vous impose l'arthrite inflammatoire sur les plans scolaire et personnel et en quoi une bourse vous serait utile. Veillez noter que les compositions de plus d'une page à interligne simple dont les marges mesurent moins de 2,5 cm ou dont la taille de la police est inférieure à 11 points ne seront pas admissibles.

## Section V : Consentement du candidat

En apposant sa signature ci-dessous, le candidat autorise, s'il reçoit une bourse, UCB Canada Inc. et toutes ses sociétés affiliées à publier ou à utiliser l'information contenue dans la demande de bourse à des fins publicitaires ou promotionnelles, y compris sur Internet, sans le consentement préalable du candidat, et leur cède ses droits d'auteur. Le candidat autorise UCB Canada Inc. à publier dans les médias des renseignements le concernant ainsi que son histoire personnelle. Le candidat autorise aussi UCB Canada Inc. à communiquer directement avec lui et à saisir ses coordonnées dans une base de données de l'entreprise afin de communiquer avec lui ultérieurement.

En outre, UCB Canada Inc. pourrait demander au candidat de partager son histoire avec les médias (presse, radio ou télévision) par téléphone ou en personne et de parler de la façon dont il compose avec l'arthrite inflammatoire afin d'aider d'autres personnes à mieux vivre quotidiennement avec cette maladie. La participation du candidat aux activités médiatiques décrites dans la présente est une condition préalable à l'obtention de la bourse. Si le candidat ne veut pas ou ne peut pas se plier aux conditions énumérées dans la présente, la bourse pourrait être offerte à un autre candidat.

Le choix des boursiers sera laissé à l'entière discrétion d'un comité de sélection indépendant formé de professionnels de la santé et de représentants des patients. Les boursiers recevront un appel téléphonique et un courriel de confirmation les avisant de l'octroi d'une bourse durant le mois d'octobre 2025. Une fois que l'inscription de chaque boursier au semestre d'automne/hiver 2025-2026 sera confirmée, un chèque libellé à l'ordre du boursier sera envoyé directement à ce dernier. Chaque bourse, d'une valeur maximale de 5000 \$ CA couvrira les frais de scolarité et/ou le matériel scolaire requis (si l'étudiant n'a pas un minimum de 5000 \$ à déboursier en frais scolaires, le montant de la bourse ne couvrira que le coût réel des frais de scolarité et/ou du matériel scolaire sans dépasser la limite de 5 000 \$). Veillez noter qu'un candidat ne peut recevoir la bourse UCBeyond plus d'une fois. Les employés d'UCB Canada Inc. et leur famille immédiate ne sont pas admissibles à ce programme.

En apposant sa signature, le candidat autorise la collection et l'utilisation de ses informations personnelles tel que décrit et autorise son établissement d'enseignement à informer UCB Canada Inc. et ses sociétés affiliées du nombre de cours à suivre avant l'obtention du diplôme et du coût de chaque cours ainsi qu'à leur fournir d'autres renseignements pertinents au processus de traitement des demandes de bourses.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

# Demande de bourse UCBeyond® de 2025

PARCE QUE LES ÉTUDES NE DEVRAIENT PAS SOUFFRIR DE LA MALADIE

Programme de bourses  
**UCBeyond** 

## Liste de contrôle pour la demande de bourse

- Formulaire dûment rempli
- Composition d'une page
- Relevé de notes
- Confirmation du diagnostic d'arthrite inflammatoire par votre médecin traitant
- Deux (2) lettres de recommandation d'une page d'un professeur, d'un dirigeant de l'établissement d'enseignement, d'un collègue de travail ou d'un employeur
- Veuillez combiner tous vos documents en un seul document PDF à envoyer par courriel à l'adresse [info@ucbeyond.ca](mailto:info@ucbeyond.ca)

## Comment avez-vous entendu parler du programme de bourses UCBeyond?

- Cabinet du médecin
- Médias
- Médias sociaux (Facebook)
- Internet
- La Société de l'arthrite
- Association Canadienne de Spondylarthrite
- Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

## Avez-vous déjà sollicité une bourse d'études UCBeyond par le passé?

- Oui
- Non

Merci d'avoir sollicité une bourse dans le cadre  
du programme de bourses UCBeyond de 2025.

Bonne chance!

Assurez-vous de faire parvenir votre demande de bourse en un seul document PDF  
à l'adresse courriel suivante : [info@ucbeyond.ca](mailto:info@ucbeyond.ca) au plus tard le **27 juin 2025**.

Pour plus d'informations, contactez  
**Programme de bourses d'études UCBeyond**  
[info@ucbeyond.ca](mailto:info@ucbeyond.ca) • 1-855-UCBYOND (822-9663) • [www.ucbeyond.ca](http://www.ucbeyond.ca)

Consultez la page de notre groupe Facebook : Programme de bourses UCBeyond

UCB, le logo UCB et UCBeyond sont des marques déposées du Groupe de sociétés UCB.  
© 2025 UCB Canada Inc. Tous droits réservés. CA-OT-2400012F

4