

PLEASE PRINT / REMPLIR LE FORMULAIRE EN MAJUSCULES

IF YOU ATTENDED MCGILL BEFORE (INCLUDING SUMMER SESSION), PROVIDE YOUR STUDENT NUMBER / SI VOUS AVEZ DÉJÀ FRÉQUENTÉ MCGILL (Y COMPRIS LA SESSION D'ÉTÉ), INDIQUER VOTRE NUMÉRO DE MATRICULE.

IF YOU WERE MARRIED IN QUEBEC ON OR AFTER APRIL 2, 1981, YOU MUST USE YOUR MAIDEN NAME / SI VOUS VOUS ÊTES MARIÉ E DU QUÉBEC DEPUIS LE 2 AVRIL 1981, VEUILLEZ INSCRIRE VOTRE NOM DE JEUNE FILLE.

ID / No MATRICULE	LAST NAME / NOM DE FAMILLE	GIVEN NAMES / PRENOM(S)	SEX / SEXE*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE	YEAR/ ANNÉE <input type="text"/> MONTH/ MOIS <input type="text"/> DAY/ JOUR <input type="text"/>	FORMER LEGAL NAME / NOM PATRONYME ANTÉRIEUR	
*Binary gender marker required to meet government reporting obligations.			

MAILING ADDRESS / ADRESSE POSTALE

STREET / RUE	APT. / APP.	CITY / VILLE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCE / STATE / ÉTAT	COUNTRY / PAYS	POSTAL CODE / CODE POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TELEPHONE / No. TÉLÉPHONE (CODE/ INDICATIF RÉG)	EMAIL ADDRESS / COURRIEL:
HOME/DOMICILE : <input type="text"/>	<input type="text"/>

MOTHER TONGUE / LANGUE MATERNELLE:	PRINCIPAL LANGUAGE USED / LANGUE D'USAGE
<input type="radio"/> ENGLISH <input type="radio"/> FRANÇAIS <input type="radio"/> OTHER	<input type="radio"/> ENGLISH <input type="radio"/> FRANÇAIS <input type="radio"/> OTHER

FUNDING SOURCE/SOURCE DE FINANCEMENT:

AWARD FROM/PRIX DE

 SELF-FUNDED/AUTOFINANCÉ

 MCGILL SUPERVISOR/DIRECTEUR DE RECHERCHE MCGILL

 OTHER/AUTRE

COUNTRY OF CITIZENSHIP / CITOYENNETÉ

PERMANENT RESIDENT/RESIDENT(E) PERMANENT(E)

IF NON CANADIAN or PERMANENT RESIDENT, ARE YOU APPLYING or HAVE OBTAINED/ SI VOUS N'ÊTES PAS CANADIEN/NE OU RESIDENT(E) PERMANENT(E) AVEZ VOUS DEMANDEZ/OBTENU:

WORK PERMIT / PERMIS DE TRAVAIL - LMIA EXEMPTION/ CODE LMIA:*

VISITOR'S VISA / VISITEUR*

OTHER/AUTRE _____

STUDY PERMIT AND CAQ/PERMIS D'ETUDES ET CERTIFICAT D'ACCEPTATION DU QUEBEC POUR ETUDES*

PERIOD OF RESEARCH / DUREÉ DU STAGE:	FROM/DE: <input type="text"/>	TO/À: <input type="text"/>
HOME UNIVERSITY / L'UNIVERSITÉ D'ATTACHE	CURRENT PROGRAM / PROGRAMME EN COURS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

SUPERVISOR'S INFORMATION (McGILL) / COORDONNÉES DU DIRECTEUR DE RECHERCHE (McGILL)

NAME/NOM: <input type="text"/>	MCGILL TELEPHONE No/ No. TÉLÉPHONE À MCGILL:	<input type="text"/>	EXT.	<input type="text"/>
McGILL DEPARTMENT/ DÉPARTEMENT À MCGILL: <input type="text"/>	EMAIL/ COURRIEL: <input type="text"/>			

This agreement establishes your rights and responsibilities upon registration.

1) I hereby acknowledge that I am bound by and undertake to observe the statutes, rules, regulations and policies in place from time to time at McGill and at the faculty or faculties in which I am registered, including those policies contained in the university calendars and related fee documents. I understand that my obligations as a student commence with my registration and terminate in accordance with the University's statutes, regulations and policies.


2) I certify that the information submitted on my application form was complete and correct at the time of submission, including my declaration of citizenship and immigration status. Further, I understand that misrepresentation of any information or failure to provide necessary documents may result in my admission to, or registration in, the University being rescinded.

3) I am aware of those provisions of the Québec Act Respecting Access to Information Held by Public Bodies and the Protection of Personal Information including the right to correct my record and agree to the release of nominative information as follows:

Personal information is protected by legislation in the Province of Québec. The provisions of this statute are such that discussion of an applicant's file, or access to that file, is restricted to the applicant involved. Other persons or organizations can have access to information pertaining to an applicant's file only if the applicant has provided Enrolment Services with written authorization which specifies both to whom information can be given and the type of information which can be released.

I authorize the University to release certain information gathered by the University to the following bodies upon their request and in their exercise of their mission:

- The Student Associations recognized by McGill University for the category(ies) of students to which the student belongs
- The McGill Alumni Association
- The school(s) or colleges(s) which the student attended
- Professional bodies or corporations (e.g. engineers, dentists)

 **McGill** GRADUATE RESEARCH TRAINEE REGISTRATION FORM
FORMULAIRE D'INSCRIPTION DES STAGIAIRES
DE RECHERCHE (CYCLES SUPÉRIEURS)

ENROLMENT SERVICES
3415 McTavish Street,
Montreal, Québec, Canada
H3A 0C8

LAST NAME / NOM DE FAMILLE:

GIVEN NAMES / PRENOM(S)

ID / No MATRICULE

- 3) (suite):
- The appropriate authorities involved with the external or internal funding of the student's fees
 - Libraries of other Québec universities with which McGill established reciprocal borrowing agreements
 - McGill Network and Communication Services for the purposes of listing the student's McGill e-mail address in an online e-mail directory
 - Universities Canada and the Bureau de coopération interuniversitaire of Quebec for the purpose of admissions operations and the production of statistics

I may oppose the release of information to those named above by completing an opposition form at Service Point.

Offices and members of the University staff (e.g. Faculty officers, Office of the Dean of Students, etc.) may also have access to relevant parts of such records for recognized and legitimate use.

4) I recognize that a McGill identity card is required for access to services. I understand that my likeness and signature will be captured in order to produce the card and stored for subsequent identification.

5) This agreement is governed by the laws of the Province of Québec.

6) I understand that I will not be a member of the PGSS (Post-Graduate Students' Society) and will not be entitled to any of the services offered through the Student Services.

7) I understand that it is my responsibility as a Graduate Research Trainee to have basic medical insurance coverage during my stay at McGill. I further understand that I am not eligible for coverage under the McGill University Health Insurance Plan and that I must make my own arrangements prior to my arrival at McGill.

8) I understand McGill University will not issue T2202A forms to Research Trainees, as they are not registered at McGill in an eligible program for the Canadian federal income tax "Education amount". Therefore, I understand that any scholarship, fellowship or stipend received while a Research Trainee at McGill may be subject to applicable Canadian federal income tax, unless I am eligible for the "Education amount" through an appropriate student status at my home university during that period.

The provisions of Québec Law concerning access to information and the protection of personal information permit me to correct my record. Accordingly, the parties hereby confirm that they each require that this and all documents and notices in connection therewith be drawn up in English.

Cette convention établit vos droits et responsabilités au moment de votre inscription.

1) Je reconnais par la présente être lié(e) aux lois, règlements et politiques de l'Université McGill, de la faculté ou des facultés auxquelles je suis inscrit(e), notamment aux politiques mentionnées dans les annuaires de l'Université et dans les documents sur les droits de scolarité, et je m'engage à les respecter. Il est entendu que mes obligations à titre d'étudiant(e) débutent lors de mon inscription et prennent fin conformément aux dispositions des lois, règlements et politiques de l'Université.

2) Je certifie par la présente que les renseignements figurant sur mon formulaire de demande d'admission étaient complets et exacts au moment où j'ai déposé ma demande, y compris la déclaration de citoyenneté et de statut d'immigrant. Il est entendu par ailleurs que tout faux renseignement ou défaut de fournir les documents nécessaires peut entraîner la résiliation de mon admission ou de mon inscription à l'Université.

3) Je connais les dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels du Québec, et notamment le droit qui m'est reconnu de faire corriger mon dossier. Je consens à la divulgation de renseignements à mon égard, comme suit :

Les renseignements personnels sont protégés par une loi adoptée par la province de Québec. En vertu de cette législation, seul le candidat concerné a le droit de discuter de son dossier ou a accès à ce dernier. Les données relatives au dossier de candidature ne sont accessibles à d'autres personnes ou organismes que si le candidat a remis au Bureau de La Gestion de L'Effectif Étudiant une autorisation écrite précisant les personnes et organisations à qui ces données peuvent être communiquées et le type de donnée qui peut être divulgué.

J'autorise l'Université à divulguer certains renseignements aux organismes suivants à leur demande et dans l'exercice de leur mission :

- Les associations d'étudiants reconnues par l'Université McGill
- L'association des diplômés de l'Université McGill (l'Association des anciens étudiants de l'Université McGill)
- Les écoles ou collèges que j'ai fréquentés
- Les associations ou corporations professionnelles (par exemple d'ingénieurs, de dentistes)
- Les bibliothèques universitaires avec lesquelles McGill participe aux échanges interuniversitaires
- Les instances compétentes qui fournissent des subventions externes ou internes
- McGill Network Communication Services, afin d'ajouter le courriel de l'étudiant à l'annuaire Web des étudiants
- Universités Canada et le Bureau de coopération interuniversitaire du Québec pour les admissions et les statistiques

Je peux m'opposer à la divulgation des renseignements personnels me concernant à condition de remplir un formulaire d'opposition au Point de Service.

Les administrateurs et membres du personnel de l'Université (comme les responsables d'une faculté, le bureau du doyen des services aux étudiants, etc.) ont accès à certaines parties des dossiers d'identité des candidats pour les motifs valables et reconnus.

4) Je sais que la carte de McGill est exigée pour avoir accès aux services. Il est entendu que la préparation de cette carte d'identité nécessite la prise de ma photo et de ma signature, qui seront mémorisées pour fins d'identification ultérieure.

5) Cette convention est régie par les lois en vigueur dans la Province de Québec.

6) Je comprends que je ne serai pas membre de PGSS (Association des étudiantes et étudiants de 2e et 3e cycles) et que je n'aurai droit à aucun des services aux étudiants(es) offerts à McGill.

7) Je comprends qu'il est de ma responsabilité en tant que Stagiaire de recherche (cycles supérieurs) d'être couvert(e) par une assurance médicale de base durant la durée de mon stage. De plus, je comprends que je ne suis pas couvert(e) par aucun plan d'assurance santé de McGill et que je dois donc prendre arrangements pour un plan d'assurance santé personnel avant mon arrivée à McGill.

8) Je comprends que l'Université McGill n'émettra pas de relevé T2202A aux Stagiaires de Recherche, puisque ceux-ci ne sont pas inscrits à l'Université McGill dans un programme d'étude admissible au « Montant pour études ». En conséquence, je comprends que toutes bourses d'études ou de recherche reçues en tant que Stagiaire de Recherche à l'Université McGill peuvent être assujetties à l'impôt sur le revenu du Canada, à moins que je sois admissible au « Montant pour étude » en vertu d'un statut d'étudiant/e approprié à mon université d'origine durant cette période.

Les dispositions de la loi du Québec sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, me permettent de faire corriger mon dossier. Les parties reconnaissent par les présentes que chacune d'elles a exigé que cette convention et tout document ou avis y afférent soient rédigés en anglais.

GRADUATE RESEARCH TRAINEE SIGNATURE /
SIGNATURE DU STAGIAIRE DE RECHERCHE (CYCLES SUPÉRIEURS)

GRADUATE RESEARCH TRAINEE NAME /
NOM DU STAGIAIRE DE RECHERCHE (CYCLES SUPÉRIEURS)

DATE

McGILL GRADUATE PROGRAM DIRECTOR SIGNATURE /
SIGNATURE DU DIRECTEUR DES ÉTUDES (CYCLES SUPÉRIEURS) CHEZ MCGILL

McGILL GRADUATE PROGRAM DIRECTOR NAME /
NOM DU DIRECTEUR DES ÉTUDES (CYCLES SUPÉRIEURS) CHEZ MCGILL

DATE

McGILL SUPERVISOR'S SIGNATURE/SIGNATURE DU DIRECTEUR DE RECHERCHE CHEZ MCGILL

DATE

*see: www.mcgill.ca/gps/students/graduate-research-trainee-for-immigration-guidelines