



Direction générale de la recherche  
Centre de recherche et de développement en horticulture  
430, boul. Gouin, Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec), J3B 3E6  
Téléphone : (450) 346-4494 ext.182  
Télécopieur : (450) 346-7740

## PROGRAMME OBJECTIF CARRIÈRE

### ENGAGEMENT FINANCIER

#### Demande de paiement :

Veuillez nous faire parvenir le montant dû à ce stade du projet : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Responsable du stage pour l'entreprise : \_\_\_\_\_

Signature du responsable

Date de début et de fin du stage : \_\_\_\_\_

Nom du stagiaire : \_\_\_\_\_

Par la présente je, \_\_\_\_\_, reconnaît avoir reçu le salaire prévu

Signature du stagiaire

pour le stage mentionné sur le formulaire de Proposition de Projet.

Par la présente je, \_\_\_\_\_, affirme avoir respecté les règles du

Signature du parrain

programme.

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

\* Ce formulaire doit être acheminé à la responsable du programme, une première fois à la mi-temps du stage, avec la preuve de paiement de salaire et une 2ième fois à la fin du stage avec la preuve de paiement de salaire.