

**ASSOCIATIONS DES ANCIENS ETUDIANTS  
DE L'ECOLE DE MEDECINE DENTAIRE DE GENEVE**

---

**FONDS DE RECHERCHE**

**DEMANDE DE SUBSIDE**

**1. GENERALITES**

1.1 Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle du requérant responsable, éventuellement des collaborateurs ou d'institutions universitaires associées :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.2. A quelle somme s'élève le subside désiré ? \_\_\_\_\_

1.3. Date à laquelle le subside est désiré ? \_\_\_\_\_

**2. MOTIF DU SUBSIDE**

Définir à quel emploi le subside est destiné (2 pages max.)

**Dans le cas d'une recherche** : définir buts, matériel, méthodes, portées pratiques et scientifiques ainsi que l'état actuel des connaissances dans le domaine concerné (2 pages max.).

3. Le requérant assure avoir pris connaissance du règlement du fonds de recherche de l'AAE EMDG et s'engage à le respecter.

La demande est à adresser (datée et signée) en 4 exemplaires dactylographiés au secrétariat de l'AAE EMDG dans les 3 mois qui suivent l'Assemblée générale.

\*\*\*

Secrétariat de l'AAEEMDG : P.a. FSB Fiduciaire, Avenue de Thônex 7, CH - 1226 THONEX

tél +41 (0)22.348.11.88 fax +41 (0)22 348.11.95 secretariatdesanciens@bluewin.ch