

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION EN FORMATION PROFESSIONNELLE

LA CAPITALE-NATIONALE ET LA CHAUDIÈRE-APPALACHES

| RÉGIONS 03-12

| ANNÉE 2018-2019

1- IDENTIFICATION DU CANDIDAT

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE

PRÉNOM DE L'ÉLÈVE

SEXE

DATE DE NAISSANCE

CODE PERMANENT
TEL QUE SUR LE RELEVÉ DU M.E.L.S.

AUTRES PRÉNOMS

M F

AN MOIS JOUR

LANGUE MATERNELLE

LANGUE PARLÉE À LA MAISON

LIEU DE NAISSANCE

PROVINCE DE QUÉBEC : AUTRE :

LOCALITÉ :

Nom de famille du père (même si décédé) : _____ prénom du père : _____

Nom de famille de la mère (même si décédée) : _____ prénom de la mère : _____

DERNIER ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE FRÉQUENTÉ

2- ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉLÈVE

NUMÉRO

RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG

APPARTEMENT

MUNICIPALITÉ

CODE POSTAL

PROVINCE

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE

TÉLÉPHONE RÉSIDENCE

TÉLÉPHONE AUTRE

ADRESSE COURRIEL

Pour l'élève né le ou après le 1^{er} juillet 2000, inscrivez l'adresse de vos parents ou de votre répondant en ayant soin de cocher de qui est l'adresse. Inscrivez « décédé » dans l'espace réservé à l'adresse, s'il y a lieu.

LES 2 PARENTS PÈRE RÉPONDANT MÊME QUE L'ÉLÈVE

MÈRE MÊME QUE L'ÉLÈVE

NUMÉRO RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG

NUMÉRO RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG

RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG (SUITE)

APP

RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG (SUITE)

APP

MUNICIPALITÉ

MUNICIPALITÉ

PROVINCE PAYS CODE POSTAL

PROVINCE PAYS CODE POSTAL

3- IDENTIFICATION DU PROGRAMME, DE LA COMMISSION SCOLAIRE ET DU CENTRE CHOISIS

CODE

PROGRAMME

D.E.P. : A.S.P. : A.E.P. : AUTOMNE : HIVER : ÉTÉ :

PRÉFÉRENCE

JOUR : SOIR : JOUR OU SOIR :

COMMISSION SCOLAIRE CHOISIE

CENTRE DE FORMATION CHOISI

4- DOCUMENTS À ANNEXER POUR LE TRAITEMENT DE LA DEMANDE D'ADMISSION

- Bulletin de la dernière année d'études secondaires complétée.
- Bulletin ou le rapport à jour des notes de l'année scolaire en cours.
- Dernier relevé de notes, des acquis ou des apprentissages délivré par le MEES ou l'évaluation comparative des études produite par le MIDI (Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion).
- Pour les candidats possédant un code permanent, une copie de son certificat de naissance **grand format** sur lequel apparaissent les noms et prénoms du père et de la mère. Pour les autres candidats, l'original ou une copie certifiée conforme du certificat de naissance grand format est exigée.
- Pour tous les candidats : Lors de l'inscription, des documents originaux seront exigés. D'autres documents ou pièces pourraient également être exigés.**
- Une preuve de résidence au Québec sera requise lors de l'inscription.

5- SIGNATURE OBLIGATOIRE

Je consens à ce que les renseignements recueillis dans ce formulaire ainsi que les documents annexés soient transmis à la commission scolaire choisie, à la commission scolaire d'origine et au MEES pour fin de planification / gestion et ce, dans le respect de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1) et j'autorise la commission scolaire à consulter mon dossier en consignation au MEES.

Signature de l'élève

Date

Signature de l'autorité parentale (élève mineur)

6- RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Code de gratuité 11 12 13 14 15 16 17 18 19 30 31 32 33 34 35 36 39 40 43 44 60 62 70 71 (Encercler le code approprié)

Jeune <input type="checkbox"/> Adulte <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Non admissible	03 : <input type="checkbox"/> TDG et préalables non détectés	DEP - Équivalent secondaire hors Québec 09 : <input type="checkbox"/> 3 ^e 10 : <input type="checkbox"/> 4 ^e 11 : <input type="checkbox"/> 5 ^e	17 : <input type="checkbox"/> Situation exceptionnelle 18 : <input type="checkbox"/> Hors programme
01 : <input type="checkbox"/> DEP/ASP - Préalables détectés (A, C, E, F, N, P, Q, Y)		04 : <input type="checkbox"/> CFMS et unités requises	12 : <input type="checkbox"/> Att. d'équiv. émis au CA (hors Québec)	19 : <input type="checkbox"/> Lancement/gestion d'entreprise
Sous condition F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> DES <input type="checkbox"/> DEP <input type="checkbox"/>		05 : <input type="checkbox"/> DEP avec études post-secondaires	14 : <input type="checkbox"/> ASP - DEP hors Québec	21 : <input type="checkbox"/> Reconnaissance des acquis
DEP - Matières sec. requises non détectées 06 : <input type="checkbox"/> 3 ^e 07 : <input type="checkbox"/> 4 ^e 08 : <input type="checkbox"/> 5 ^e		15 : <input type="checkbox"/> ASP - DEP préalable 16 : <input type="checkbox"/> ASP - Expérience/acquis équivalents		23 : <input type="checkbox"/> DEP - TDG + Préalables spécifiques en concomitance F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>
22 : <input type="checkbox"/> DEP - Unités requises en concomitance F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>		24 : <input type="checkbox"/> Temps partiel MEES		26 : <input type="checkbox"/> AEP - Attestation d'études professionnelles
Verdict : Admis <input type="checkbox"/> Admis conditionnellement <input type="checkbox"/> Liste d'attente <input type="checkbox"/> Non admis <input type="checkbox"/>		J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec : <input type="checkbox"/> Carte d'assurance maladie <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Autre : _____		
Statut du dossier : Nouvelle demande <input type="checkbox"/> En traitement <input type="checkbox"/> Traitement terminé <input type="checkbox"/>		Signature du responsable des admissions _____ Date _____		
Signature du responsable des admissions _____ Date _____		Signature du responsable _____ Date _____		

Affectation :

Copie du centre : Blanche • Copie de l'élève : Jaune

V300617