

 (418) 962-9848, POSTES 249 ET 250

 **Identification de l'étudiant**

Nom à la naissance

Code permanent

Prénom

Numéro d'assurance sociale

Date de naissance

Sexe

Français

Anglais

Autre

Féminin

Langue maternelle

AAAA

MM

JJ

Masculin

Langue d'usage

Adresse courriel 

 **Domicile permanent**

Numéro

Rue/Route rurale

No Apt. / C.P.



Domicile

()

-



Autre

()

-

Ville/Village

Province

Code postal

 **Autres renseignements**

Mère : Nom, prénom (même si décédée)

Père : Nom, prénom (même si décédé)

Lieu de résidence permanente :

Province de Québec

Ailleurs au Canada

Hors Canada

Statut légal de résidence au Canada :

Citoyen canadien

Résident permanent

Pays de naissance :

 **Niveau d'éducation**

Primaire

Secondaire : 1 2 3 4 5 (général) 5 (professionnel)

Diplômes: DES DEP AENS

Collégial : 1 2 3

Diplômes: AEC DEC

Universitaire : Cycle 1 Cycle 2 Cycle 3

Spécialisation :

Occupation principale depuis 1an : Études

Travail

Autre (Ne cocher qu'une seule case)

Dernière année de fréquentation scolaire :

 **Programme d'études**

Titre et numéro du programme :

Les droits de scolarité sont remboursables à 100% si : a) le programme est annulé par le Collège; b) l'horaire prévu est modifié par le Collège; c) l'étudiant abandonne tous ses cours et avise le Collège par écrit avant le recensement de chaque cours (20% des heures pour chaque cours).

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le collège et ses mandataires à vérifier les documents annexés à cette demande d'admission et j'autorise également le ministère de l'Éducation à transmettre au Collège une copie de mes résultats scolaires. Je consens à ce que le Collège transmette une copie de cette demande d'admission à l'organisme qui défraie en totalité ou en partie des coûts reliés à cette formation.

X

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature