

**1- IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE												PRÉNOM DE L'ÉLÈVE											
SEXE		DATE DE NAISSANCE						CODE PERMANENT						LIEU DE NAISSANCE									
		ANNÉE		MOIS		JOUR		TEL QU'INDIQUÉ AU RELEVÉ DE NOTES DU MELS						PROV. QUÉBEC									
M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>														AUTRE PROVINCE <input type="checkbox"/>									
Nom de famille du père (même si décédé) : _____												Prénom du père : _____											
Nom de famille de la mère (même si décédée) : _____												Prénom de la mère : _____											

**2- ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉLÈVE**

NUMÉRO				NOM DE LA RUE / ROUTE / RANG																APPARTEMENT			
MUNICIPALITÉ / VILLE																				CODE POSTAL			
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE						TÉLÉPHONE AUTRE						NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE											
ADRESSE COURRIEL : → _____																							

**3- RÉPONDANT (pour élève de moins de 16 ans s'inscrivant avant le 30 juin)**

PÈRE <input type="checkbox"/>		MÈRE <input type="checkbox"/>		TUTEUR <input type="checkbox"/>		NOM ET PRÉNOM						TÉLÉPHONE											
NUMÉRO				NOM DE LA RUE / ROUTE / RANG																APPARTEMENT			
MUNICIPALITÉ / VILLE																				CODE POSTAL			

**4- IDENTIFICATION DU PROGRAMME**

CODE				TITRE DU PROGRAMME																DURÉE			
DEP <input type="checkbox"/>		ASP <input type="checkbox"/>		AEP <input type="checkbox"/>		PRÉFÉRENCE POUR SECRÉTARIAT, COMPTABILITÉ OU LANCEMENT D'ENTREPRISE SEULEMENT						OU À DISTANCE <input type="checkbox"/>											
						→ EN CLASSE <input type="checkbox"/> MOIS : _____																	

**5- SIGNATURE OBLIGATOIRE \*\*\*\*\* (STYLO AUTRE QUE LE NOIR) \*\*\*\*\***

Je consens à ce que les renseignements recueillis dans ce formulaire ainsi que les documents annexés soient transmis à la commission scolaire choisie et d'origine et au MELS pour fins de planification/gestion et ce, dans le respect de la Loi d'accès à l'information (Loi 65). De plus, j'autorise la commission scolaire à consulter mon dossier scolaire en consigne au MELS.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'autorité parentale (élève mineur)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de l'élève

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

- Bulletin de la dernière année d'études complétée au secondaire (copie certifiée conforme par un établissement scolaire)
- Bulletin ou rapport à jour des notes de l'année scolaire en cours (copie certifiée conforme par un établissement scolaire)
- Dernier relevé de notes, relevé des acquis ou des apprentissages délivré par le MELS (copie)
- Carte d'assurance maladie (copie certifiée conforme par un établissement scolaire)
- Certificat de naissance grand format, certifié conforme et délivré par le bureau de l'état civil d'une province ou d'un territoire au Canada.

**7- RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DU CENTRE CHOISI**

PRÉALABLES	ACQUIS	MANQUANT	<b>- VERDICT -</b> <input type="checkbox"/> ACCEPTÉ <input type="checkbox"/> REFUSÉ <input type="checkbox"/> EN ATTENTE	REMARQUES : _____
FRANÇAIS				
ANGLAIS				
MATHÉMATIQUES				
AENS/TDG				
SIGNATURE DU RESPONSABLE DE L'ADMISSION : _____			DATE : _____	