

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION EN FORMATION PROFESSIONNELLE

LA CAPITALE-NATIONALE ET LA CHAUDIÈRE-APPALACHES | RÉGIONS 03-12 | ANNÉE 2023-2024

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE										PRÉNOM DE L'ÉLÈVE									
SEXES M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>										DATE DE NAISSANCE AN MOIS JOUR									
LANGUE MATERNELLE										LANGUE PARLÉE À LA MAISON									
NOM DU PARENT 1 (MÊME SI DÉCÉDÉ(E)):										PRÉNOM DU PARENT 1:									
NOM DU PARENT 2 (MÊME SI DÉCÉDÉ(E)):										PRÉNOM DU PARENT 2:									
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 les élèves mineurs, inscrivez l'adresse de vos parents ou de votre répondant. Inscrivez "décédé" dans l'espace réservé, s'il y a lieu.

<input type="checkbox"/> LES 2 PARENTS	<input type="checkbox"/> PARENT 1	<input type="checkbox"/> RÉPONDANT	<input type="checkbox"/> 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	PROVINCE	MUNICIPALITÉ	PROVINCE
PAYS	CODE POSTAL	PAYS	CODE POSTAL

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

CODE	PROGRAMME
D.E.P. : <input type="checkbox"/> A.S.P. : <input type="checkbox"/> A.E.P. : <input type="checkbox"/> AUTOMNE : <input type="checkbox"/> HIVER : <input type="checkbox"/> ÉTÉ : <input type="checkbox"/>	
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 MI DI (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 <sup>e</sup> 10 : <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> 11 : <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup>	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
22 : <input type="checkbox"/> DEP - Unités requises en concomitance F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>		DEP - Matières sec. requises non détectées 06 : <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> 07 : <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> 08 : <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup>	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"/>
Autre <input type="checkbox"/>		24 : <input type="checkbox"/> Temps partiel MEES	26 : <input type="checkbox"/> AEP - Attestation d'études professionnelles	

Verdict : Admis  Admis conditionnellement  Liste d'attente  Non admis

Statut du dossier : Nouvelle demande  En traitement  Traitement terminé

J'atteste avoir pris connaissance des documents originaux, présentés pour confirmer la résidence de l'élève au Québec :  Carte d'assurance maladie  Permis de conduire  Autre : \_\_\_\_\_

Signature du responsable des admissions \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature du responsable \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_