Commission Scolaire DES LAURENTIDES

# DEMANDE D'ADMISSION EN FORMATION PROFESSIONNELLE

Programme choisi : _____ Date de début : _____

Type de formation : Reconnaissance des acquis (RAC) : ☐ Formation à distance ☐ Formation en classe ☐ >>> JOUR ☐ / SOIR ☐

## IDENTIFICATION

Code permanent (inscrit sur le relevé d'apprentissage) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

No assur. soc.(NAS) : ☐☐☐ ☐☐☐ ☐☐☐

Nom : _____

Prénom : _____

Autres noms : _____ Autres prénoms : _____

Langue maternelle : _____ Langue parlée : _____

Sexe : F ☐ M ☐ Jeune (moins de 18 ans) ☐ Adulte ☐

Date de naissance : année _____ mois _____ jour_____

Ville de naissance : _____ Province ou pays de naissance : _____

## PARENTS

Père - Nom : _____ Prénom : _____

Mère - Nom : _____ Prénom : _____

## ADRESSE

Numéro civique : _____ Appartement :_____

Rue/Route rurale/Casier postal : _____

Ville : _____ Province : _____

Pays : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____

Dernière école SECONDAIRE fréquentée au Québec : _____

Nom de la Commission scolaire : _____

☐ Jamais fréquenté d'école au Québec

Comment avez-vous entendu parler de nous?

Atelier offert dans mon école ☐ Conseiller d'orientation ☐ Élève d'un jour ☐ Emploi-Québec/Carrefour Jeunesse ☐ Site Internet ☐ Réseaux sociaux ☐
Journal ☐ Journée carrière ☐ Journée Portes ouvertes ☐ Connaissances, amis ☐ Publisac ☐ Radio, télévision ☐ Salon éducation ☐ SARCA ☐
RAC ☐ Stage d'un jour en entreprise ☐ Stage international ☐ Autre ☐ _____

Avez-vous fait un stage d'un jour dans notre centre de formation ? Oui ☐ Non ☐

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et j'autorise le centre et ses mandataires à vérifier les documents annexés à cette demande d'admission.

Signature : _____ Date : _____

# DOCUMENTS JOINTS :

☐ Fiche informative

**ET**

☐ Dernier relevé des apprentissages ou bulletin du niveau secondaire

**ET**

☐ Certificat de naissance du Québec

**OU**

☐ Certificat de naissance d'une autre province ou carte de citoyenneté canadienne ou carte de résidence permanente
>> Notez que vous aurez à présenter une ou deux preuves de résidence au Québec (carte d'assurance-maladie acceptée)

**OU**

☐ ÉLÈVES ÉTRANGERS : Certificat de naissance ou passeport (traduction française ou anglaise)

---

## Adresse de correspondance
**(si différente de l'adresse principale)**

_____

_____

_____

_____

## Adresse des parents
**(pour les élèves de moins de 18 ans)**

☐ **Mère-Père** ☐ **Mère** ☐ **Père** ☐ **Tuteur**

_____

_____

_____

Tél. : _____

---

## RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Résident du Québec : Né ou adopté au Québec ☐ Citoyen canadien ☐ Résident permanent ☐ Autre ☐ _____ Code gratuité :_____

| | | | |
|---|---|---|---|
| 03 ☐ TDG et préalables non détectés (P, V) | DEP - Équivalent secondaire hors Québec<br>09 ☐ 3e 10 ☐ 4e 11 ☐ 5e ☐ 04 CFMS | | 17 ☐ Situation exceptionnelle<br>18 ☐ Hors programme (H) |
| 01 ☐ DEP/ASP – Préalables détectés (A, C, E, F, N, P, Q, Y) | 05 ☐ DEP avec études postsecondaires | 12 ☐ Att. d'équiv. émise au CA (hors QC)<br>14 ☐ ASP - DEP hors Québec | 19 ☐ Lancement/gestion d'entr. (H)<br>21 ☐ Reconnaissance des acquis |
| Sous cond. :F ☐ M ☐ A ☐<br>DES ☐ DEP ☐ | DEP – Matières sec requises non détectées<br>06 ☐ 3e (E) 07 ☐ 4e 08 ☐ 5e | 15 ☐ ASP - DEP préal. non terminé (W)<br>16 ☐ ASP - Expérience/acquis équiv. (Z) | 23 ☐ DEP - TDG + Préal. spéc. en concom.<br>F ☐ M ☐ Nbre hres FG ___ |
| 22 DEP – Unités requises en concomitance<br>F ☐ M ☐ A ☐ Nbre hres FG _____ | 22a ☐ ou 23 b code org : _____ | 26 ☐ Élève inscrit à une AEP | Autre ☐ _____ |

VERDICT : Admis ☐ Admis conditionnellement ☐ Liste d'attente ☐ Non admis ☐

Signature du responsable des admissions : _____

Date : _____

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 Date

13, rue Saint-Antoine, Sainte-Agathe-des-Monts (Québec) J8C 2C3 • Téléphone 819-326-0333 • Télécopieur 819-326-2121

maj :20170407el