

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION EN FORMATION PROFESSIONNELLE

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

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.E.S.					AUTRES PRÉNOMS									
M	F	AN	MOIS	JOUR															
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
LANGUE MATERNELLE					LANGUE PARLÉE À LA MAISON					LIEU DE NAISSANCE									
										PROVINCE DE QUÉBEC :					AUTRE :				
										LOCALITÉ :									
Nom du parent 1 (même si décédé(e)) :										Pénom du parent 1 :									
Nom du parent 2 (même si décédé(e)) :										Pénom du parent 2 :									
DERNIER ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE FRÉQUENTÉ																			

2- ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉLÈVE

NUMÉRO				RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG												APPARTEMENT			
MUNICIPALITÉ								CODE POSTAL				PROVINCE							
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE												TÉLÉPHONE AUTRE							
ADRESSE COURRIEL																			

Pour l'élève né le ou après le 1^{er} juillet 2002, 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.

<input type="checkbox"/> LES 2 PARENTS				<input type="checkbox"/> PARENT 1				<input type="checkbox"/> RÉPONDANT				<input type="checkbox"/> MÊME QUE L'ÉLÈVE				<input type="checkbox"/> PARENT 2				<input type="checkbox"/> MÊME QUE L'ÉLÈVE							
NUMÉRO				RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG												APP											
RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG (SUITE)				MUNICIPALITÉ												PROVINCE				PAYS				CODE POSTAL			

3- IDENTIFICATION DU PROGRAMME, DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE ET DE L'ÉTABLISSEMENT CHOISI

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"/>									
CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE CHOISI										SESSION DU DÉBUT DE LA FORMATION										PRÉFÉRENCE																													
										ÉTABLISSEMENT 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 (Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur) ou l'évaluation comparative des études produite par le MIFI (Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration).
- 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 au centre de services scolaire choisi, au centre de services 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 le centre de services 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

Codes de gratuité : 11 12 13 14 15 16 17 18 19 30 31 32 33 34 35 36 39 40 43 44 51 52 70 71 (Encerclez le code approprié)

Jeune <input type="checkbox"/>	Adulte <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Non admissible	03 : <input type="checkbox"/> TDG et prélabes 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
			04 : <input type="checkbox"/> CFMS et unités requises	12 : <input type="checkbox"/> Att. d'équiv. émis au CA (hors Québec)	18 : <input type="checkbox"/> Hors programme
01 : <input type="checkbox"/> DEP/ASP - Prélabes détectés (A, C, E, F, N, P, Q, Y)			05 : <input type="checkbox"/> DEP avec études post-secondaires	14 : <input type="checkbox"/> ASP - DEP 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"/>			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	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"/> Autre <input type="checkbox"/>			24 : <input type="checkbox"/> Temps partiel MEES	25 : <input type="checkbox"/> Formation appoint/ Inf. auxiliaire	26 : <input type="checkbox"/> AEP - Attestation d'études professionnelles
				27 : <input type="checkbox"/> Concomitance FP/FG 3e sec	

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
---	------	--------------------------	------