

Demande d'admission

N° de fiche : _____

1. IDENTIFICATION

Année / mois / jour

NOM _____ Date de naissance _____ Âge _____ Sexe F M

PRÉNOM _____ Code permanent _____

Autres prénoms (selon le certificat de naissance) _____ N° d'assurance sociale _____

LIEU DE NAISSANCE DE L'ÉLÈVE _____ Au Québec

ville ou municipalité

Autre province du Canada Spécifiez _____ Autre pays Spécifiez _____

Adresse de l'élève _____

numéro _____ rue _____ appartement _____ ville ou municipalité _____ code postal _____

Téléphone : à la maison _____ cellulaire _____

PÈRE	MÈRE
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Date de naissance _____ Année / mois / jour	Date de naissance _____ Année / mois / jour
Décédé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Décédée : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Langue maternelle : Français Anglais Autre _____

Langue parlée à la maison : Français Anglais Autre _____

2. POUR ÉLÈVE MINEUR, VOUS DEVEZ COMPLÉTER CETTE SECTION

Père et mère Mère Père Autres _____

L'élève demeure avec _____

Adresse du père si différente de celle de l'élève : Téléphone _____ Cellulaire _____

numéro _____ rue _____ appartement _____ ville ou municipalité _____ code postal _____

Adresse de la mère si différente de celle de l'élève : Téléphone _____ Cellulaire _____

numéro _____ rue _____ appartement _____ ville ou municipalité _____ code postal _____

Adresse de la personne «AUTRE» répondant légalement de l'élève si différente de celle de l'élève : Téléphone _____

numéro _____ rue _____ appartement _____ ville ou municipalité _____ code postal _____

3. FRÉQUENTATION SCOLAIRE

Fréquentez-vous présentement une institution d'enseignement ? Oui Non Sinon, date du départ _____

École fréquentée actuellement ou dernière école fréquentée	Dernier cours, niveau ou programme suivi
<p>Encercler le dernier degré de scolarité complété</p> <p>Primaire 1 2 3 4 5 6 7</p> <p>Secondaire 1 2 3 4 5</p> <p>Collégial 1 2 3</p> <p>Universitaire (précisez) _____</p>	<p>Possédez-vous un diplôme ou certificat d'études secondaires ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>Si oui, quand l'avez-vous obtenu ? _____</p> <p>Combien d'années de scolarité reconnues avez-vous ? _____</p>

IS (intégration sociale) ISP (intégration socioprofessionnelle) Francisation

Obtention du DES (diplôme d'études secondaires) Fonction ou métier visé _____

Préalables en formation générale pour un DEP DEP visé _____

Préalables aux études postsecondaires Sciences physiques Mathématiques Chimie Physique

5. POLITIQUE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS

Les frais exigés au moment de l'inscription ne sont pas remboursables.

6. MODE DE COMMUNICATION

Veuillez indiquer lisiblement une adresse courriel **valide**.

Adresse courriel :

7. SIGNATURE

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise la consultation de mon dossier scolaire consigné au ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, et l'utilisation des informations du présent formulaire et des documents annexés par les seules personnes ou organismes concernés par son usage. Je pourrai en tout temps exercer mon droit d'accès et de rectification des données qui y sont contenues.

Signature de l'élève

Date

Si l'élève est mineur, le répondant doit prendre connaissance des règlements du CFM, de la politique du SEF et en accepter les termes :

Date

8. AUTORISATION D'UTILISATION D'UNE PHOTOGRAPHIE ET / OU D'UN TEXTE

- Je permets à la Commission scolaire de Saint-Hyacinthe et au Centre de formation des Maskoutains (CFM) d'utiliser mon image à des fins promotionnelles, que cette image soit sur photographie ou vidéo.
- Si la publication de mon image comprend aussi la rédaction d'un texte, j'autorise sa publication. Je comprends que des citations pourront être utilisées et que mon nom pourrait se retrouver dans un écrit (cahier spécial, dépliant, brochure, site Internet, etc.).
- Je suis responsable d'aviser l'administrateur par écrit si je désire révoquer l'autorisation.

Cette autorisation est donnée à titre gratuit et est valable pour toute image où j'apparais et prise durant mon cheminement scolaire au CFM.

J'accepte

Je refuse

Signature de l'élève

Date