

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION EN FORMATION PROFESSIONNELLE ETUDIANTS ÉTRANGERS

## CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE LE TREMPLIN

### 1- IDENTIFICATION DU CANDIDAT ÉTRANGER

NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE			PRÉNOM(S)			
SEXE	DATE DE NAISSANCE			LIEU DE NAISSANCE		
M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	ANNÉE	MOIS	JOUR	LOCALITÉ	PAYS
LANGUE MATERNELLE			LANGUE PARLÉE À LA MAISON			
Nom de famille du parent 1 (même si décédé) :			Prénom du parent 1 :			
Nom de famille du parent 2 (même si décédée) :			Prénom du parent 2 :			

### 2- ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉTUDIANT

NUMÉRO	RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE	APPARTEMENT	
MUNICIPALITÉ	PROVINCE	PAYS	CODE POSTAL
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE	TÉLÉPHONE PORTABLE		
ADRESSE COURRIEL ( <b>OBLIGATOIRE</b> )			

### 3- IDENTIFICATION DU PROGRAMME D'ÉTUDES CHOISIS

CODE (FACULTATIF)	NOM DU PROGRAMME	
	choisir un programme	
SESSION DU DÉBUT DE LA FORMATION :	AUTOMNE <input type="checkbox"/>	HIVER <input type="checkbox"/>
NOM DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE :	CENTRE DE FORMATION CHOISI :	
CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DES APPALACHES	CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE LE TREMPLIN	

### 4- DOCUMENTS OBLIGATOIRES À ANNEXER POUR LE TRAITEMENT DE LA DEMANDE D'ADMISSION

- CERTIFICAT DE NAISSANCE
- PASSEPORT
- DIPLÔMES ET RELEVÉS DE NOTES (DANS UN MÊME PDF)
- LETTRE DE MOTIVATION
- PREUVE D'UN NIVEAU DE FRANÇAIS B2 (FACULTATIF)
- ÉVALUATION COMPARATIVE DES ÉTUDES RÉALISÉES À L'ÉTRANGER (S'IL Y A LIEU)

### 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 des Appalaches 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). Une signature numérisée sera acceptée.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'élève

\_\_\_\_\_  
Date de la demande

### RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Jeune <input type="checkbox"/>	DEP - Équivalent secondaire hors Québec	12 : <input type="checkbox"/> Att. d'équiv. émis au CA (hors Québec)
Adulte <input type="checkbox"/>	09 : <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> 10 : <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> 11 : <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup>	14 : <input type="checkbox"/> ASP - DEP hors Québec
Verdict : Admis <input type="checkbox"/> Admis conditionnellement <input type="checkbox"/> Liste d'attente <input type="checkbox"/> Non admis <input type="checkbox"/> Statut du dossier : <input type="checkbox"/> Nouvelle demande <input type="checkbox"/> En traitement <input type="checkbox"/> Traitement terminé <input type="checkbox"/>		

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

\_\_\_\_\_  
Date