DEMANDE D'ADMISSION
FORMATION RÉGULIÈRE

MÉRICI COLLÉGIAL PRIVÉ
LA RÉUSSITE EN SOI

ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE
Numéro de la présente demande

A. IDENTITÉ DU CANDIDAT

N'écrivez pas dans les zones ombrées

Code permanent : tel qu'inscrit sur le relevé de notes du Ministère
Lettres Chiffres

Nom de famille à la naissance

Prénom usuel du candidat

Sexe F M

Langue maternelle : Français Anglais Autre

Langue couramment utilisée : Français Anglais Autre (Préciser)

Date de naissance (jour Mois Année)

Lieu de naissance : Ville ou village — Province ou État — Pays

B. COORDONNÉES

Numéro

Rue / Route rurale / Case postale

Appartement

Ville / Village

Province

Code postal

Téléphone :

Autre téléphone : Cellulaire Travail

Adresse électronique

C. AUTRES RENSEIGNEMENTS

N'écrivez pas dans les zones ombrées

Lieu de résidence permanente
Province de Québec
Ailleurs au Canada
Hors du Canada
Code de pays

Statut légal de résidence au Canada
Canadien
Canadien Amérindien
Canadien Inuk
Famille diplomatique
Réfugié
Permis séjour travailleur
Résident permanent
Permis séjour études
Autre

Pays de citoyenneté (si vous avez répondu « autre » au statut légal)
Code de pays

Nom du père (même si décédé) ou tuteur

Prénom du père (même si décédé) ou tuteur

Nom de fille de la mère (même si décédée) ou tutrice

Prénom de la mère (même si décédée) ou tutrice

D. ANTÉCÉDENTS SCOLAIRES

N'écrivez pas dans les zones ombrées

ÉTUDES SECONDAIRES

Inférieur à la cinquième année du secondaire
Cinquième secondaire (DES)
Secondaire professionnel (DEP)
Autre

Nom de l'école secondaire :
Numéro de l'établissement

Nom de la commission scolaire :

Diplôme obtenu ou à obtenir en
Année

ÉTUDES COLLÉGIALES

Suivez-vous PRÉSENTEMENT des cours dans un établissement collégial ?
OUI NON
Nom de l'établissement collégial (inclure dans votre envoi la liste des cours suivis présentement)

Diplôme obtenu ou à obtenir en

Avez-vous déjà suivi des cours dans un établissement collégial AVANT la présente session ?
OUI NON
Nom de l'établissement collégial
Numéro de l'établissement

ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Suivez-vous PRÉSENTEMENT des cours dans un établissement universitaire ?
OUI NON
Nom de l'établissement universitaire (joindre le relevé de notes officiel de l'université)

Avez-vous déjà suivi des cours dans un établissement universitaire AVANT la présente session ?
OUI NON
Nom de l'établissement universitaire

E. CHOIX DE PROGRAMME

1er choix de programme
Nom du programme et de profil ou option lorsque requis

2e choix de programme (s'il y a lieu)
Nom du programme et de profil ou option lorsque requis

F. JE VEUX M'INSCRIRE

Temps complet Temps partiel

SESSION : Automne 20 Hiver 20 Été 20

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le collège ou ses mandataires à vérifier les documents accompagnant cette demande et les renseignements s'y rattachant. J'autorise également le ministère de l'éducation ainsi que tout établissement scolaire à transmettre au collège ou à ses mandataires mes résultats scolaires.

Date :

Signature de l'élève