

\*à utiliser pour l'élève qui fréquente un établissement secondaire  
(dossier actif)

**1. IDENTIFICATION DU CANDIDAT**

|  |                           |                                       |   |
|--|---------------------------|---------------------------------------|---|
| NOM DE FAMILLE   |                           | PRÉNOM                                |   |
|  |                           |                                       |   |
| SEXE   | DATE DE NAISSANCE         | CODE PERMANENT                        |   |
| <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F            | AN MOIS JOUR              |                                       |   |
| NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE                                       |                           |                                       |   |
|  |                           | <input type="checkbox"/> NÉ AU CANADA | <input type="checkbox"/> NÉ À L'EXTÉRIEUR DU CANADA |
| LANGUE MATERNELLE  | LANGUE PARLÉE À LA MAISON | LIEU DE NAISSANCE                     |   |
|  |                           |                                       |   |
| NOM DE FAMILLE DU PARENT (MÊME SI DÉCÉDÉ)                        |                           | PRÉNOM DU PARENT                      |   |
|  |                           |                                       |   |
| NOM DE FAMILLE DU PARENT (MÊME SI DÉCÉDÉE)                       |                           | PRÉNOM DU PARENT                      |   |
|  |                           |                                       |   |
| NOM DE L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE ACTUEL (OU LE DERNIER FRÉQUENTÉ) |                           |                                       |   |
|  |                           |                                       |   |

**2. ADRESSE ACTUELLE DU LIEU DE RÉSIDENCE**

|  |                                     |                 |
|--|-------------------------------------|-----------------|
| NUMÉRO   | RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG | NO.APPARTEMENT  |
|  |                                     |                 |
| VILLE  | CODE POSTAL                         | PROVINCE        |
|  |                                     |                 |
| TÉLÉPHONE RÉSIDENCE                                | TÉLÉPHONE CELLULAIRE                | TÉLÉPHONE AUTRE |
|  |                                     |                 |
| ADRESSE COURRIEL DU RÉPONDANT OU DE L'ÉLÈVE MAJEUR |                                     |                 |
|  |                                     |                 |

**SI VOUS ÊTES NÉ APRÈS LE 1<sup>ER</sup> JUILLET 2003, INSCRIVEZ L'ADRESSE DE VOS PARENTS OU DE VOTRE**

**RÉPONDANT**  MÈRE  PÈRE  LES 2 PARENTS  RÉPONDANT

|   |                                     |                |
|---|-------------------------------------|----------------|
| NUMÉRO  | RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG | NO.APPARTEMENT |
|   |                                     |                |
| VILLE   | CODE POSTAL                         | PROVINCE       |
|   |                                     |                |
| <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> LES 2 PARENTS <input type="checkbox"/> RÉPONDANT |                                     |                |
| NUMÉRO  | RUE, AVENUE, BOULEVARD, ROUTE, RANG | NO.APPARTEMENT |
|   |                                     |                |
| VILLE   | CODE POSTAL                         | PROVINCE       |
|   |                                     |                |

**3. IDENTIFICATION DU PROGRAMME**

|                |                  |
|----------------|------------------|
| CODE PROGRAMME | NOM DU PROGRAMME |
|                |                  |

**4. DOCUMENTS À JOINDRE À VOTRE DEMANDE D'ADMISSION**

- FORMULAIRE D'ATTESTATION «PREUVE DE RÉSIDENCE D'UN ÉLÈVE AU QUÉBEC»
  - COPIE DE VOTRE BULLETIN SCOLAIRE DE L'ANNÉE SCOLAIRE EN COURS
  - COPIE DE VOTRE DERNIER RELEVÉ DES APPRENTISSAGES DÉLIVRÉ PAR LE MEQ
  - COPIE DE VOTRE CERTIFICAT DE NAISSANCE (GRAND FORMAT : SUR LEQUEL APPARAISSENT LES NOMS ET PRÉNOMS DES PARENTS)
- AUTRES DOCUMENTS REQUIS SI NÉ HORS QUÉBEC

**5. PRÉALABLES**

|   |  |  |
|---|--|--|
| FRANÇAIS LANGUE D'ENSEIGNEMENT  | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec DÉJÀ ACQUISES | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec À VENIR |
| MATHÉMATIQUE  | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec DÉJÀ ACQUISES | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec À VENIR |
| ANGLAIS LANGUE SECONDE  | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec DÉJÀ ACQUISES | <input type="checkbox"/> UNITÉS de __ <sup>e</sup> sec À VENIR |
| Nom de l'établissement choisi pour la formation générale: FGJ - Nom de l'école:<br>FGA - Nom du centre: |  |  |

**NOM DU CONSEILLER D'ORIENTATION RENCONTRÉ:**

JE CONSENS À CE QUE LES RENSEIGNEMENTS SOIENT TRANSMIS AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE ET/OU AU CENTRE DE FORMATION 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 AU MEQ.

|                       |      |  |
|-----------------------|------|--|
| SIGNATURE DU CANDIDAT | DATE | SIGNATURE DE L'AUTORITÉ PARENTALE (MINEUR) |
|                       |      |  |

**RESERVÉ À L'ADMINISTRATION**

- ADMIS  ADMIS CONDITIONNELLEMENT  LISTE D'ATTENTE  NON ADMIS

RESPONSABLE DES ADMISSIONS :