Centre de formation PROFESSIONNELLE VAL-D'OR

DEMANDE D'ADMISSION
ÉLÈVES INTERNATIONAUX

PROGRAMME SÉLECTIONNÉ

☐ Carrosserie	☐ Dessin de bâtiment	☐ Forage au diamant	☐ Secrétariat
☐ Coiffure	☐ Dessin industriel	☐ Forage et dynamitage	☐ Vente-conseil représentation
☐ Mécanique automobile	☐ Extraction de minerai	☐ Conduite de machines de traitement du minerai	

IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom de famille	Date de naissance (Année / mois / jour)	
Prénom usuel	Sexe ☐ Masculin ☐ Féminin	Nationalité
Autre(s) prénom(s)		
Lieu de naissance (ville, province et pays)		
Nom de famille du père	Prénom(s) du père	
Nom de famille de la mère	Prénom(s) de la mère	

COORDONNÉES DU CANDIDAT

Adresse permanente	Numéro civique	Appartement	Rue, avenue, route, boulevard, etc.
	Ville ou minicipalité		Code postal
	Province	Pays	
Courriel ou email			
Téléphone résidence	Téléphone (autre)		

CORRESPONDANT AU QUÉBEC

Il est possible de fournir les coordonnées d'un correspondant qui vit actuellement au Québec et qui peut vous aider dans vos démarches pour venir étudier au Québec. Nous enverrons toute forme de correspondance avec vous à votre correspondant afin qu'il soit au courant de votre dossier. Ce n'est pas obligatoire pour votre demande.

Nom de famille		Prénom usuel	
Adresse permanente	Numéro civique	Rue, avenue, route, boulevard, etc.	
	Ville ou minicipalité		Code postal
	Province	Pays	
Courriel ou email			
Téléphone résidence	Téléphone (Autre)	J'autorise que toute la correspondance postale soit envoyée à l'adresse postale du correspondant : ☐ Oui ☐ Non	

DOCUMENTS À FOURNIR

- ☐ Certificat ou acte de naissance
- ☐ Copies certifiées des diplômes et des relevés de notes ou Résultat de l'évaluation comparative des études hors du Québec du MIDI
- ☐ Demande d'admission complétée et signée

SIGNATURE

Je consens à ce que les renseignements recueillis dans cette demande d'admission soient transmis aux commissions scolaires concernées, au SRAFP et au MEESR pour fins de planification et de gestion dans le respect de la Loi sur l'accès aux documents publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q. c. A-2.1) et j'autorise les commissions scolaires à consulter mon dossier en consignation au SRAFP et au MEESR. Je comprends que sans la présente autorisation, le ou les concernés ne peuvent donner suite à la présente demande ni au traitement de mon dossiers. Le candidat accepte également que le correspondant désigné dans la présente demande peut recevoir toute forme de communication provenant du Centre de formation professionnelle Val-d'Or et le candidat autorise la divulgation de renseignements personnels au correspondant désigné.

Signature du candidat	Date (année / mois / jour)
Signature du correspondant	Date (année / mois / jour)

À RETOURNER PAR COURRIEL : admissioncfp@csob.qc.ca