

A. IDENTIFICATION DU CANDIDAT									
Code permanent :					Numéro de projet : 960-9090-03				
Nom à la naissance :					Prénom :				
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Date de naissance : _____ Jour/mois/année		Numéro d'assurance sociale (pour reçu d'impôt)					
B. ADRESSE DE LA RÉSIDENCE PERMANENTE									
Numéro		Rue/route				Appartement		Case postale	
Ville/Municipalité				Province		Résidence		Bureau	
Code postal						Cellulaire		@ Courriel	
C. AUTRES RENSEIGNEMENTS									
Langue maternelle		Statut au Canada		Occupation principale depuis 12 mois		Nom de votre mère à la naissance		Prénom de votre mère	
<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre		<input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Immigrant reçu <input type="checkbox"/> Visa étudiant <input type="checkbox"/> Indien <input type="checkbox"/> Autres		<input type="checkbox"/> Études <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Autre					
				Nom de votre père		Prénom de votre père			
D. ANTÉCÉDENTS SCOLAIRE									
Études secondaires		Diplôme obtenu _____ mois/année				Dernière année d'études _____ mois/année			
<input type="checkbox"/> Inférieur à la cinquième année du secondaire		<input type="checkbox"/> Cinquième secondaire (DES)		<input type="checkbox"/> Secondaire professionnel (DEP)		Titre :			
Études collégiales		Diplôme obtenu ou à obtenir _____ mois/année				Dernière année d'études _____ mois/année			
Suivez-vous présentement des cours dans un établissement collégial? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, nommez :					Avez-vous déjà suivi des cours dans un établissement collégial AVANT la présente session? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, nommez :				
E. FRAIS D'ADMISSION ET D'INSCRIPTION POUR LA RECONNAISSANCE DE COMPÉTENCES									
Compétences à reconnaître :					Nbre compétences : _____ Frais d'admission : 35 \$ Frais d'inscription pour 1 à 10 compétences : 300 \$ Compétence supplémentaire : 40 \$ <b>TOTAL :</b>				
<b>RAC</b>		Titre du programme :				No du programme			
<b>JUSTIFICATION DE L'ADMISSION DE L'ADULTE (Donner les raisons pour lesquelles vous devriez être admis) :</b>									
Retour sur le marché du travail <input type="checkbox"/>			Promotion <input type="checkbox"/>			Recyclage obligatoire (fermeture d'entreprise) <input type="checkbox"/>			
Perfectionnement relié à l'emploi <input type="checkbox"/>			Changement technologique <input type="checkbox"/>			Perfectionnement relié à des études antérieures <input type="checkbox"/>			
Autres raisons, svp nommez :									
F. EXPÉRIENCE DE TRAVAIL									
Emploi actuel :							Sans emploi : <input type="checkbox"/>		
<b>JE DÉCLARE QUE CES RENSEIGNEMENTS SONT EXACTS ET J'AUTORISE L'ORGANISME DE FORMATION À VÉRIFIER LES DOCUMENTS ANNEXÉS À CETTE DEMANDE.</b>									
Signature du candidat :							Date :		
Signature du conseiller pédagogique :							Date :		
Signature autorisée du SEC :							Date :		