

Demande d'admission et fiche d'inscription



Commission
scolaire
de Montréal

Centre Champagnat — Formation à distance assistée
N° Établissement : 363

N° de fiche: _____

IDENTIFICATION DE L'ADULTE

Code permanent

Nom de famille à la naissance

F M

Prénom usuel

Autres prénoms

Date de naissance (aaaa-mm-jj)

Lieu de naissance (VILLE)

Province

Pays

Nom de famille du père (même si décédé)

Prénom du père

Date de naissance (aaaa-mm-jj)

Nom de famille de la mère (même si décédée)

Prénom de la mère

Date de naissance (aaaa-mm-jj)

ADRESSE PERMANENTE

N° civique

Rue, avenue, boulevard

Appartement

Municipalité

Province

Case postale

Code postal

N° de téléphone (maison)

N° de téléphone (autre)

Courriel: _____

Suite page suivante

Demande d'admission et fiche d'inscription

DONNÉES SOCIALES

| | Français | Anglais | Autre (spécifier) |
|--|--------------------------|--------------------------|---|
| Langue maternelle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Parlée à la maison | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____ |
| Résident du Québec <input type="checkbox"/> (*) | | | |
| Date d'entrée au pays (pour les immigrants) | | | Code RCI (pour les réfugiés) |
| <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

DONNÉES SCOLAIRES

Scolarité complétée

Diplôme obtenu : AUCUN DEC DES CEP DEP ASP
 UNIVERSITAIRE Date d'obtention

Signature de l'élève

Date

Autorisation d'inscription

À remplir et signer par le parent si l'élève a moins de 18 ans à l'inscription

Je suis d'accord avec la décision de mon enfant de s'inscrire à la formation à distance assistée du centre Champagnat pour la session débutant le _____.

Adresse des parents *si différente* de celle de l'élève

Nº, rue : _____ App. _____

Ville : _____ Code postal : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signature de la direction : _____ Date : _____

(*) Légende Résident du Québec

- [A] : Résident du Québec • [B] : Citoyen canadien
- [C] : Exemption • [D] : Non-exemption • [X] : Ne s'applique pas

La formation à distance assistée



Commission
scolaire
de Montréal

Code permanent

COMMANDE INITIALE DE MATÉRIEL ET FRAIS DE SERVICE

Nom de famille à la naissance

Prénom

année mois jour

Date de naissance

F M

N° civique

Rue, avenue, boulevard

Appartement

Municipalité

Province

Case postale

Code postal

N° téléphone (maison)

N° téléphone (autre)

FRAIS DE SERVICE (pour une période de 6 mois)

4 0 \$

Code

Nom du matériel

Coût du matériel

\$

\$

\$

\$

Total (addition des frais de service et du matériel)

\$

Commande postale, ajouter

7 \$

GRAND TOTAL:

\$

REMARQUES:

- Afin de vous éviter une perte de temps et des coûts inutiles, veuillez communiquer avec un conseiller en formation scolaire avant de commander vos cours.
- La passation d'examen(s) sous surveillance à notre centre ainsi que le service de tutorat (consultation par téléphone et la correction de devoirs) sont gratuits.

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° de commande:

Commentaires: _____

• N° de reçu de frais de service _____

• N° de reçu de matériel _____

• Matériel posté ou remis en personne Date:

année mois jour

Le service d'orientation

la réponse à toutes mes questions!

QUESTIONNAIRE D'AUTOÉVALUATION DE MES BESOINS

(Cocher ✓ tout ce qui s'applique)

- Je doute de mon choix d'études et j'aimerais en discuter.
- Puis-je utiliser mes compétences de travail dans un nouveau métier?
- J'aimerais compléter un inventaire d'intérêt (test) afin de mieux me connaître.
- Je voudrais choisir un programme d'études ou un métier que je vais aimer.
- J'aimerais effectuer un bilan de compétences pour mieux identifier des formations qui s'y rattachent.
- Je souhaite prendre rendez-vous avec la conseillère d'orientation.

Nom de famille à la naissance

Prénom

N° civique

Rue, avenue, boulevard

Appartement

Municipalité

Province

Case postale

N° téléphone (résidence)

N° téléphone (autre)