

DEMANDE D'ADMISSION

Automne Hiver Été Année _____

Réservé au collège

No DA : _____

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Code permanent (tel qu'inscrit sur le bulletin du ministère de l'Éducation) :

| | | | |
|---|--|----------------------------------|--|
| Nom : | | Prénom : | |
| Adresse : | | | |
| Ville : | | Code postal : | |
| Téléphone : () | | Courrier électronique : | |
| Téléphone au travail : () poste | | Cellulaire/téléavertisseur : () | |
| Date de naissance : | | Numéro assurance sociale : | |
| Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin | | Langue maternelle : | |
| Nom du père : | | Prénom du père : | |
| Nom de la mère : | | Prénom de la mère : | |
| Lieu de naissance : | | Lieu de résidence permanente : | |
| Statut légal de résidence au Canada : <input type="checkbox"/> Canadien <input type="checkbox"/> Autre nationalité (préciser) : | | | |
| Si canadien : <input type="checkbox"/> Canadien né au Québec <input type="checkbox"/> Canadien Amérindien <input type="checkbox"/> Canadien Inuk <input type="checkbox"/> Né hors du Québec | | | |
| Résidence au Québec : <input type="checkbox"/> Né au Québec <input type="checkbox"/> Titulaire d'un CSQ <input type="checkbox"/> Titulaire d'un CAQ | | | |
| <input type="checkbox"/> Autres : | | | |
| Si autre citoyenneté : <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Permis de séjour pour études <input type="checkbox"/> Autre : | | | |

ÉTUDES ANTÉRIEURES

Dernière année d'études terminée ou en cours avant d'entrer dans un établissement collégial

| | <input checked="" type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| Études secondaires non terminées : | <input type="checkbox"/> | |
| Diplôme d'études secondaires : | <input type="checkbox"/> | |
| Diplôme d'études professionnelles : | <input type="checkbox"/> | Précisez : |
| Autres : | <input type="checkbox"/> | Précisez : |

Avez-vous déjà suivi ou suivez-vous actuellement des cours dans un établissement collégial ?

Oui Nom du dernier établissement : _____

Non Y êtes-vous actuellement inscrit ? Oui Non

OCCUPATION

Occupation principale au cours des six derniers mois : Études Travail temps complet Travail temps partiel

CHOIX DE PROGRAMME

Choix de programme : _____ No du programme : _____

INSCRIPTION AUX COURS

| Titre du cours ou du programme | No cours | Lieu | Code fin. | Groupe |
|--------------------------------|----------|------|-----------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

PAIEMENT

Facturer à l'employeur Facturer à l'étudiant

Nom de l'employeur : _____

Adresse complète : _____

Nom de la personne responsable chez l'employeur : _____

MODE DE PAIEMENT

- Mandat poste ci-joint à l'ordre du Cégep de Matane
 Chèque certifié ci-joint à l'ordre du Cégep de Matane
 Visa
 Mastercard

Numéro de la carte :

Expiration
MM MM AA AA

Signature : _____

DÉCLARATION

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise Groupe Collegia 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 cégep ou à ses mandataires mes résultats scolaires.

Signature : _____ Date : _____

Pour accélérer le traitement de votre dossier, veuillez transmettre votre demande d'admission par télécopieur au (418) 562-1235. Par la suite, envoyez rapidement la demande d'admission complétée et signée, ainsi que les documents officiels exigés, à l'adresse suivante : Groupe Collegia, Cégep de Matane, 616, St-Rédempteur, Matane (Québec) G4W 1L1