

Code permanent (se retrouve sur un bulletin secondaire ou collégial québécois) : \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Prénom usuel : \_\_\_\_\_

## Coordonnées

No civique : \_\_\_\_\_

App. : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Courriel personnel : \_\_\_\_\_

Téléphone principal : \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

## Dossier social

Date de naissance (aaaa/mm/jj) \_\_\_\_\_

Sexe :  Masculin  Féminin

Nom de famille du père : \_\_\_\_\_

Nom de famille de la mère : \_\_\_\_\_

Prénom du père : \_\_\_\_\_

Prénom de la mère : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Lieu de résidence permanente : \_\_\_\_\_

Citoyenneté : \_\_\_\_\_

Au Québec

Au Québec

Au Canada (hors Québec)

Pays : \_\_\_\_\_

Au Canada (hors Québec)

À l'étranger

À l'étranger

Langue maternelle : \_\_\_\_\_

Langue d'usage : \_\_\_\_\_

## Antécédents scolaires

Suivez-vous présentement des cours au secondaire?  Oui  Non, DES complété : \_\_\_\_\_ mm/année

Non, DES non complété

Avez-vous déjà suivi ou suivez-vous présentement des cours dans un établissement collégial?  Oui  Non

Si oui, nom de l'établissement collégial : \_\_\_\_\_

Avez-vous déposé votre dossier dans un autre cégep pour une demande de RAC dans le même programme?  Oui  Non

Si oui, avez-vous réalisé l'entrevue de validation?  Oui  Non

Avez-vous déjà suivi ou suivez-vous présentement des cours dans un établissement universitaire?  Oui  Non

## Inscription (cours ou programmes)

Titre du programme \_\_\_\_\_

No du programme (si vous le connaissez) \_\_\_\_\_

## Envoi de votre dossier

Merci de nous faire parvenir votre dossier **complet** par courriel : [rac@cegepgim.ca](mailto:rac@cegepgim.ca)

Sinon, par télécopieur : 418-368-5290 ou par la poste :

Groupe Collegia – Service de la RAC – Cégep de la Gaspésie et des Îles, 96, rue Jacques-Cartier, Gaspé (Qc) G4X 2S8

## Réservé au Cégep de la Gaspésie et des îles

Grille du programme : \_\_\_\_\_

Numéro du programme : \_\_\_\_\_

Numéro du groupe : \_\_\_\_\_

indicateur DES

Code au dossier : R A C

1-DES

2-Équivalent

3-DES plus

Session et année : \_\_\_\_\_

9-Aucun diplôme

Situation spécifique : \_\_\_\_\_

Base d'admission : \_\_\_\_\_

ent-val

cas

eq

Financement : \_\_\_\_\_

1 0

horscol

suff

*Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le cégep/Groupe Collegia à vérifier les documents accompagnant cette demande et les renseignements s'y rattachant. J'autorise le MESRST et les établissements scolaires que j'ai fréquenté à transmettre au cégep/Groupe Collegia mes résultats scolaires, ainsi que le directeur de l'état civil concernant les informations sur mon lieu de naissance.*

*J'accepte de recevoir de l'information concernant Groupe Collegia par le biais de l'adresse courriel inscrite dans la section Coordonnées.*

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_