

ORGANISME/CENTRE : 732 / 382 CENTRE LOUIS-JOLLIET

A

DOSSIER SOCIODÉMOGRAPHIQUE

NOM DE L'ÉLÈVE		PRÉNOM DE L'ÉLÈVE	
AUTRES PRÉNOMS		NUMÉRO ASS. SOCIALE	SEXE F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DATE DE NAISSANCE	CODE PERMANENT	CODE	LIEU DE NAISSANCE (VILLE ET PAYS)
ANNÉE MOIS JOUR		016: QUÉBEC	
NOM DE FAMILLE DU PÈRE		NOM DE FAMILLE DE LA MÈRE	
PRÉNOM DU PÈRE		PRÉNOM DE LA MÈRE	
ADRESSE PERMANENTE DE L'ÉLÈVE			
NO CIVIQUE	NOM DE LA RUE	N.S.E.O.	APP. C. P. SUCCURSALE POSTALE
MUNICIPALITÉ	PROV. CODE POSTAL	TÉLÉPHONE RÉSIDENCE	TÉLÉPHONE TRAVAIL POSTE
CODE DE VILLE		ADRESSE ÉLECTRONIQUE	
SI ÉLÈVE MINEUR, ADRESSE DES PARENTS			
NO CIVIQUE	NOM DE LA RUE	N.S.E.O.	APP.
MUNICIPALITÉ	PROV. CODE POSTAL		
SOURCE DE FINANCEMENT	RAISON GRATUITÉ SCOLAIRE	LANGUE DES DOCUMENTS	LANGUE(S) CODE DESCRIPTION DATE D'OBTENTION DU D.E.S.
01 : M.E.E.S.R. 03 : AUTOFIN. ÉLÈVE 05 : AUTOFIN. INDUSTRIE 08 : FIN. AUTRE MIN. PROV. 09 : FIN. AUTRE MIN. FÉD.	11 : NÉ OU ADOPTÉ AU QC 31 : FGA PERMIS TRAVAIL 38 : FGA DEMANDEUR ASILE 39 : DEMANDE RES. PERM 42 : FGA CC/RP RES. QC : AUTRE	F: FRANÇAIS B: BILINGUE	FRANÇAIS: 001 MATERNELLE ANGLAIS: 002 PARLÉE À LA MAISON AUTRE
			ANNÉE / MOIS / JOUR

B

FORMATION GÉNÉRALE DES ADULTES

DATE DE DÉBUT PART.	OBJECTIF COURT TERME	TYPE FORMATION (P / C)	SERVICE D'ENSEIGNEMENT	TYPE DE SERVICE 1: FRÉQUENTATION 5: FORM. DISTANCE 4: AUTODIDACTIE ASS. 7: EXAMEN SEUL.
---------------------	----------------------	------------------------	------------------------	---

C

PREUVE DE LA RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE AU QUÉBEC

J'ATTESTE AVOIR PRIS CONNAISSANCE DES DOCUMENTS ORIGINAUX SUIVANTS, PRÉSENTÉS POUR CONFIRMER LA RÉSIDENCE AU QUÉBEC :

DE L'ÉLÈVE DU PARENT, DU RÉPONDANT OU DU CONJOINT

CARTE D'ASSURANCE-MALADIE
 PERMIS DE CONDUIRE
 AUTRES : 1) _____
 2) _____
 EN CONTINUITÉ

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE L'ADMISSION _____ DATE _____

D

COURS OU ACTIVITÉS

TITRE DU COURS OU PLAN DE FORMATION	SESSION	GRUPE
-------------------------------------	---------	-------

E

J'ATTESTE QUE TOUS CES RENSEIGNEMENTS SONT EXACTS, J'AUTORISE LA DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS PRÉCÉDENTS CONFORMÉMENT À LA LOI 65, 1982 ET J'AUTORISE LA COMMISSION SCOLAIRE À CONSULTER MON DOSSIER EN CONSIGNATION AU M.E.E.S.R.

SIGNATURE DE L'ÉLÈVE _____

DATE _____

SIGNATURE DES PARENTS POUR LES MINEURS(ES) _____

DATE _____

F

ESPACE RÉSERVÉ

TRANSMISSION PAR: _____ DATE _____

G

AUCUNS FRAIS

PROCURE