

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Est-ce votre **première** inscription au Centre de formation à distance du Grand Montréal? ☐ Oui ☐ Non

IDENTIFICATION

Nom de famille à la naissance

AAAA / MM / JJ

Date de naissance

Prénom usuel

☐ Féminin ☐ Masculin

☐ Autre

Sexe

Autres prénoms

Code permanent

☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre : _____

Langue maternelle

☐ Français ☐ Anglais ☐ Autre : _____

Langue d'usage

Lieu de naissance

Ville : _____

Pays : _____

Nom de famille du père à la naissance

Prénom du père à la naissance

Lieu de naissance du père (ville et pays) : _____

Nom de famille de la mère à la naissance

Prénom de la mère à la naissance

Lieu de naissance de la mère (ville et pays) : _____

ADRESSE ACTUELLE

Numéro

Rue

Appartement

Ville

Province

Code postal

Adresse courriel

Téléphone résidence

Téléphone cellulaire

OBJECTIFS DE FORMATION

But professionnel (travail visé) : _____

Programme d'études visé : _____

SERVICE DEMANDÉ :

☐ Formation générale au secondaire

☐ Formation professionnelle - Secrétariat

☐ Tests diagnostiques

☐ Formation professionnelle - comptabilité

Lors de votre première inscription en formation générale pour des cours de niveau secondaire, votre dossier sera analysé. Nous vous enverrons le résultat de cette analyse par courriel.

Pour vous inscrire en **FORMATION GÉNÉRALE AU SECONDAIRE**
(obtention DES ou de préalables), remplissez la **page 3**. Ensuite, **remplissez et signez la page 5** (modalités de paiement).

Pour vous inscrire en **FORMATION PROFESSIONNELLE**
(DEP Secrétariat ou DEP Comptabilité), remplissez la **page 4**. Ensuite, **remplissez et signez la page 5** (modalités de paiement).

DOCUMENTS REQUIS

Ces documents sont requis uniquement à la **première** inscription

Si vous êtes né(e) à l'extérieur du Québec, veuillez communiquer avec nous pour connaître les documents à fournir.

À la première inscription, vous devez faire parvenir les documents suivants par courriel, par télécopieur ou par la poste :

- ★ une photocopie lisible de votre certificat de naissance de l'État civil (grand format);
- ★ une photocopie lisible de votre carte d'assurance maladie du Québec;
- ★ une photocopie lisible de votre dernier relevé de notes du MEQ;
- ★ ce formulaire dûment rempli.

Aux inscriptions suivantes, vous n'aurez qu'à nous faire parvenir le formulaire d'inscription et votre paiement.

INSCRIPTION – FORMATION GÉNÉRALE AU SECONDAIRE

Remplissez cette section uniquement après avoir reçu les résultats de votre analyse de dossier.

Inscrivez ci-dessous le code, le titre et le prix du (des) cours au(x)quel(s) vous désirez vous inscrire.

Vous pouvez choisir un maximum de trois (3) cours par inscription.

Vous disposez de six (6) mois pour terminer le(s) cours à partir de la date d'inscription.

Code de cours					Titre du cours	Prix du cours
	–		–			
	–		–			
	–		–			

Matériel complémentaire obligatoire

Le matériel complémentaire pour les cours ci-dessous est obligatoire. Cochez les cases appropriées.

Sciences générales / Sciences et technologies

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Trousse d'expérimentation
SCG-4059-2 362 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
SCG-4060-2 52 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
SCT-4061-2 192 \$ |
| ☐ Trousse d'expérimentation
SCT-4062-2 150 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
SCT-4063-2 41 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
SCT-4064-2 192 \$ |
| | | ☐ Trousse commune
SCT-4062-2 / SCT-4064-2 96 \$ |

Physique

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Trousse d'expérimentation
PHY-5061-2 123 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
PHY-5062-2 98 \$ | |
| Éléments supplémentaires
(obligatoire) | ☐ Chariot de laboratoire 31 \$ | ☐ Enregistreur à ruban et ruban enregistreur 92 \$ |
| | ☐ Pointeur laser 37 \$ | ☐ Ensemble de masses marquées avec support 37 \$ |

Chimie

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Trousse d'expérimentation
CHI-5061-2 94 \$ | ☐ Trousse d'expérimentation
CHI-5062-2 134 \$ | ☐ Trousse commune
CHI-5061-2 / 5062-2 321 \$ |
|--|---|--|

Tests diagnostiques

Lors de l'analyse de dossier, le conseiller pédagogique vous avisera si vous devez vous inscrire aux tests diagnostiques.

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Français 15 \$ | ☐ Mathématiques 15 \$ | ☐ Anglais 15 \$ |
|---|--|--|

Prix total (taxes incluses) : _____ \$

INSCRIPTION – FORMATION PROFESSIONNELLE

Remplissez cette section si vous désirez vous inscrire au DEP Secrétariat ou au DEP Comptabilité.

Formation professionnelle

Inscrivez ci-dessous le code, le titre et le prix du (des) cours au(x)quel(s) vous désirez vous inscrire.

Vous pouvez vous inscrire à un maximum de trois (3) cours par inscription.

Vous devez suivre les cours dans l'ordre présenté sur notre site Internet.

Vous disposez de six (6) mois pour terminer le(s) cours à partir de la date d'inscription (sauf si vous bénéficiez de l'Aide financière aux études).

Code de cours		Titre du cours	Prix du cours
	–		
	–		
	–		
	–		

AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDES

Ce programme est offert uniquement aux élèves de la formation professionnelle (secrétariat et comptabilité).

Bénéficiez-vous du Programme de prêts et bourses du ministère de l'Éducation du Québec?

☐ Oui ☐ Non

★ Si vous cochez **Oui**, nous communiquerons avec vous dès réception de vos documents pour vous informer de la procédure à suivre.

Prix total (taxes incluses) : _____ \$

Modalités de paiement

AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA ÉMIS POUR QUELQUE RAISON QUE CE SOIT

- | | |
|---|---|
| ☐ Chèque <u>certifié</u> (les chèques personnels ne sont pas acceptés) | ☐ Mandat poste |
| ☐ Carte de crédit VISA
(les cartes VISA-débit ne sont pas acceptées) | ☐ Carte de crédit MasterCard
(les cartes MasterCard-débit ne sont pas acceptées) |

Numéro de la carte :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Exp. :

M	M	A	A
---	---	---	---

À lire attentivement

Une fois vos documents reçus par le centre, le délai de traitement de votre demande et de réception du matériel par la poste peut être d'une à deux semaines. Les inscriptions sont traitées selon l'ordre dans lequel elles sont reçues.

Vous recevrez un courriel de bienvenue dès que le traitement de votre dossier sera complété. Consultez votre boîte de courriel régulièrement pour pouvoir commencer votre formation sans délai.

Une fois le paiement effectué, **aucun remboursement ne sera émis pour quelque raison que ce soit**. Au besoin, confirmez avec le centre les cours auxquels vous devez vous inscrire.

Signature

Je déclare que les renseignements donnés dans ce formulaire sont exacts.

J'ai lu et compris toutes les informations décrites dans ce formulaire.

J'autorise le Centre de formation à distance du grand Montréal à prélever le montant de _____ \$ selon les renseignements fournis dans la section *Modalités de paiement*.

Signature (*manuscrite obligatoire*)

Date

Espace réservé à l'administration

Signature de la direction

Date