



Les champs marqués d'un * sont obligatoires

Identité du candidat

Prénom : *

Nom : *

Date de naissance : * ____ / ____ / ____ (AAAA/MM/JJ)

NAS : * ____ / ____ / ____

Code permanent : * _____

Langue maternelle : Français Anglais
Autre _____

Sexe : F M

Vous êtes : Citoyen canadien

Ville de naissance : _____

Langue d'usage : Français Anglais

Pays de citoyenneté : _____

Statut (si vous n'êtes pas citoyen canadien) :

Résident permanent

Visa étudiant

Autre _____

Adresse de courriel : *

Résidence permanente

Adresse : *

Ville, province : *

Code postal : *

Numéro de téléphone : * ()

Autres renseignements

Père : Nom, Prénom (même si décédé) : *

Mère : Nom, Prénom (même si décédée) : *

Personne à contacter en cas d'urgence

Nom, Prénom :

Téléphone urgence :

Choix du programme

DIPLÔMES D'ÉTUDES COLLÉGIALES (DEC) :

- 140.A0 Techniques d'électrophysiologie médicale
- 141.A0 Techniques d'inhalothérapie
- 144.A0 Techniques de physiothérapie
- 180.A0 Soins infirmiers
- 181.A0 Soins préhospitaliers d'urgence
- 310.A0 Techniques policières
- 310.C0 Techniques juridiques
- 351.A0 Techniques d'éducation spécialisée
- 412.A0 Techniques de bureautique
- 410.D0 Gestion de commerces

DIPLÔMES D'ÉTUDES COLLÉGIALES (DEC) :

(Cheminement intensif)

- 141.A0 Techniques d'inhalothérapie
- 144.A0 Techniques de physiothérapie
- 180.A0 Soins infirmiers
- 351.A0 Techniques d'éducation spécialisée

ATTESTATIONS D'ÉTUDES COLLÉGIALES (AEC) :

- JNC.15 – Éducation spécialisée

Je désire poursuivre mes études à l'enseignement régulier, le jour, à la session :

Hiver 2020 Été 2020 Automne 2020

Études antérieures et expériences de travail

Votre occupation principale au cours des 6 derniers mois :

Études Travail

Autre : _____

Numéro de téléphone au travail (s'il y a lieu) :

() _____

Dernière année d'études terminée ou en cours :

Secondaire IV

Secondaire V

Autre : _____

Dernier établissement :

Commission scolaire :

Y êtes-vous présentement inscrit ? : Oui Non

Collégial :

Suivez-vous présentement ou avez-vous suivi des cours dans en établissement collégial ? :

Oui Non

Si oui, donnez le nom du dernier établissement :

Y êtes-vous présentement inscrit ? : Oui Non

Universitaire :

Suivez-vous présentement ou avez-vous suivi des cours dans en établissement universitaire ? :

Oui Non

Si oui, donnez le nom du dernier établissement :

Y êtes-vous présentement inscrit ? : Oui Non

De quelle façon avez-vous entendu parler du Collège Ellis?
(Vous pouvez cocher plus d'une case)

- Un ami ou un membre de votre famille
- Le conseiller ou la conseillère en orientation de votre école
- Vous avez visité notre kiosque ou vous avez assisté à un atelier lors d'une journée-carrière
- Vous avez assisté à une journée portes ouvertes
- Vous avez participé à l'activité "Étudiant d'un jour"
- La publicité dans les journaux
- La publicité à la radio
- Le prospectus de notre collège
- Facebook et internet

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le Collège à vérifier l'exactitude des informations fournies pour cette demande d'admission. J'autorise également le ministère de l'Éducation ainsi que tout établissement indiqué à la section « Études antérieures et expériences de travail » à transmettre une copie de mes relevés de notes.

Signature du candidat ou du responsable (père, mère, tuteur) dans le cas d'un mineur

Date : *

Selon le programme
Sélection du campus :

Drummondville Trois-Rivières Longueuil