

# DEMANDE D'ADMISSION

## Formation sur mesure

Réservé au Cégep

No DA : \_\_\_\_\_

### Coordonnées

Nom de famille :		Prénom usuel :	
No civique :	App. :	Rue :	
Ville :	Province :	Code postal :	
Pays :		Courriel :	
Téléphone principal :		Téléphone cellulaire :	

### Dossier social

Date de naissance (aaaa/mm/jj)	Sexe :	<input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin
Nom et prénom du père (obligatoire):			
Nom et prénom de la mère (obligatoire):			

### Formation

Titre du ou des cours :	Cours 1 : M3i Supervision Essentiel		
Cours 2 :	Cours 3 :		

### Facturation (devons-nous facturer à votre employeur?)

Facturer à l'employeur	<input type="radio"/> oui	<input type="radio"/> non	Si oui, complétez les renseignements nécessaires ci-dessous :		
Nom entreprise :			Pers. responsable :		
Adresse complète			Ville :		
Province :	Code postal :	Téléphone :	Courriel :		

### Envoi de votre dossier

Merci de nous faire parvenir votre demande par courriel : [edith.saintamand@cetemiscouata.ca](mailto:edith.saintamand@cetemiscouata.ca)  
ou par la poste : Centre d'études collégiales du Témiscouata  
71-A, rue Pelletier, Témiscouata-sur-le-Lac (Québec) G0L 1E0 Téléphone : 418 854-0604 poste 5001

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le Cégep à vérifier les documents accompagnant cette demande et les renseignements s'y rattachant. J'autorise le MESRST et les établissements scolaires que j'ai fréquentés à transmettre au Cégep 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 le CÉCT par le biais de l'adresse courriel inscrite dans la section Coordonnées.

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

Pourriez-vous nous mentionner à quel endroit vous avez vu ou reçu l'information de l'existence de cette formation?

\_\_\_\_\_