

Inscription au programme « Massage suédois »

Afin que nous puissions considérer votre inscription, veuillez nous faire parvenir les documents suivants :

- Formulaire d'inscription
- Une lettre de motivation (un texte d'une page indiquant les raisons de votre intérêt à suivre cette formation)
- Votre curriculum vitae à jour
- Copie de votre **certificat de naissance** mentionnant les noms des deux parents
- Copie de votre dernier relevé de notes du secondaire du Ministère
- Copie de tout autre relevé de notes (cégep, université ou autre)
- Un chèque de 400 \$ à l'ordre du Cégep de Rivière-du-Loup comme acompte sur vos frais d'inscription de 4 400 \$

Postez le tout au :

Service de la formation continue
Cégep de Rivière-du-Loup
80, rue Frontenac
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 1R1

DEMANDE D'ADMISSION ET FICHE D'INSCRIPTION

COMPLÉTER TOUT LE FORMULAIRE

JOINDRE PHOTOCOPIES DE L'EXTRAIT DE NAISSANCE ET DU RELEVÉ DE NOTES DU SECONDAIRE.

Matricule (Réservé au Collège) | | | | | | | | | |

Code permanent (secondaire ou collégial)
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom (à la naissance)
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sexe M F Date de naissance | | | | | | | | | |
Année Mois Jour

Numéro d'assurance sociale | | | | | | | | | |

Nom du père
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom du père
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom de fille de la mère à la naissance
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom de la mère
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADRESSE PRINCIPALE

No civique | | | | | | | | | |

No appartement | | | | | | | | | |

Rue
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ville
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Province | | | | | | | | | |

Code postal | | | | | | | | | |

Téléphone (résidence) | | | | | | | | | | - | | | | | - | | | | |

Téléphone (bureau) | | | | | | | | | | - | | | | | - | | | | |

Courrier électronique
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Pays | | | | | | | | | |

Citoyenneté

1- Canadienne
2- Autre

Lieu de naissance 1- Au Québec (municipalité)

INDICATEUR 2- Ailleurs au Canada (province)

3- À l'étranger

Ville de naissance : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

LANGUE MATERNELLE Français Anglais
Autre _____

LANGUE D'USAGE Français Anglais
Autre _____

ANTÉCÉDENTS SCOLAIRES

Dernière année d'études complétée 1- Supérieur à Sec. V
2- 11e ou Sec. IV
3- 12e ou Sec. V
4- Inférieur à 11e ou Sec. IV

Certificat réussi 1- Oui
2- Non
3- En cours

Date de dernière année d'études à temps plein | | | | | | | | | |
Année Mois Jour

OCCUPATION

1- Étude
 2- Travail { Temps partiel | | |
3- Autre { Temps plein | | |

Occupation habituelle _____

Nom de l'entreprise _____

INSCRIPTION

PROGRAMME MASSAGE SUÉDOIS

Cours : Anatomie humaine

Numéro : 101-043-RL

Endroit : Rivière-du-Loup

Où avez-vous pris l'information relative à cette formation?

Journal Radio Web Amis

Autre : _____

Par la présente, j'autorise le Collège à prendre connaissance de mon dossier d'étudiant au MELS.

Date _____ Signature de l'étudiant(e) _____

Référé par Emploi-Québec Oui Non

Vérifié par _____ Date _____

Formation à temps partiel

Par la présente, j'atteste officiellement

- que j'ai de l'expérience dans un métier ou une profession,
- que je ne vise pas l'obtention d'un diplôme
- et que je m'inscris à une formation à temps partiel uniquement dans le but d'intégrer le marché du travail ou d'améliorer ma situation professionnelle.

Numéro et titre du cours : 101-043-RL Anatomie humaine

Signature de l'étudiant ou étudiante : _____

Date : _____