



Bienvenue au programme d'alternance travail-études en sciences de l'environnement

Bienvenue aux candidats et candidates,

Nous vous remercions d'avoir choisi l'initiative « **Mitshishu** », programme d'alternance travail-études en sciences de l'environnement, mise sur pied conjointement par le Centre de développement de la formation et de la main-d'œuvre (CDFM) huron-wendat et Assinu. C'est avec plaisir que nous vous remettons tous les renseignements nécessaires à votre demande d'admission.

Nous faisons appel à votre collaboration pour ***lire attentivement les informations relatives au projet et entreprendre immédiatement vos démarches*** afin de ne pas retarder votre admission au CDFM. Pour effectuer votre demande d'admission, il vous suffit de remplir le formulaire approprié et d'inclure à votre envoi toutes les pièces demandées pour l'étude de votre dossier.

Soyez assuré(e) de la contribution de tout le personnel du CDFM ainsi que celui d'Assinu au succès de votre démarche.

La direction du CDFM,

Julie B. Vincent



Documents requis



Lire attentivement !

Vous devez remplir le formulaire de demande d'admission **ainsi que** la demande de renseignement.

Vous devez joindre à votre demande les **documents obligatoires suivants** :

- Copie du certificat de naissance ;
- Copie du dernier relevé de notes ou bulletin obtenu ;
- Lettre de présentation expliquant vos motivations à vous inscrire à ce programme;
- Curriculum vitae.

Faire parvenir les formulaires dûment complétés ainsi que les documents demandés au **CDFM, 100, rue de l'Ours, Wendake, Québec, G0A 4V0 à l'attention de Josée Dion.**

Veillez inscrire sur l'enveloppe « **Mitshishu** ».

Demande de renseignement



Nom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	App. : _____
Ville : _____	Province : _____
Code postal : _____	Date de naissance : _____
No. bande : _____	Numéro d'assurance sociale : _____

AVIS : Conformément aux articles 38, 39 et 40 du Code civil du Québec

Toute personne pourra, gratuitement, consulter et faire rectifier un dossier que le CDFM détiendra sur elle, soit pour prendre une décision à son égard, soit pour informer un tiers ; cette personne pourra également le faire reproduire moyennant des frais raisonnables.

Lorsque le CDFM détiendra un dossier sur une personne, elle ne pourra lui refuser l'accès aux renseignements qui y sont contenus à moins que le CDFM ne justifie d'un intérêt sérieux et légitime à le faire ou que ces renseignements ne soient susceptibles de nuire sérieusement à un tiers.

Toute personne pourra faire corriger, dans un dossier qui la concerne, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques ; elle pourra aussi faire supprimer un renseignement périmé ou non justifié par l'objet du dossier, ou formuler par écrit des commentaires et les verser au dossier.

La rectification sera modifiée sans délai, à toute personne qui a reçu les renseignements dans les six mois précédents et, le cas échéant, à la personne de qui elle le tient. Il en sera de même de la demande de rectification, si elle est contestée.

Par la présente, j'autorise le CDFM à constituer un dossier sur ma personne ainsi qu'à recueillir les renseignements pertinents à l'objet déclaré du dossier.

J'autorise, par la même occasion, le CDFM à communiquer avec les instances responsables tous renseignements nécessaires à la constitution et à l'analyse de mon dossier.

Le CDFM pourra également communiquer ces renseignements à des tiers, notamment au conseil de bande et l'institution de formation, mais à la condition que ces renseignements soient utilisés à des fins compatibles avec celle de la constitution de mon dossier ou de l'analyse de ma demande.

Le CDFM pourra utiliser ces renseignements à des fins spécifiques, soit pour de la vérification, de la compilation, d'analyse ou de statistique, mais à la condition que cette utilisation ne porte pas atteinte à ma réputation ou à ma vie privée.

Signature de la personne autorisant la constitution du présent dossier

Date



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION

Nom du programme auquel vous désirez être admis :

Mitshishu – Alternance travail-études en sciences de l'environnement

Identification de l'étudiant

NOM, Prénom

Sexe

Date de naissance

No. assurance sociale

_____ Masculin
_____ Féminin

_____ Année / mois / jour

Communauté de provenance : _____ No. bande _____

Adresse permanente

Adresse pendant l'année scolaire MÊME

Code postal _____ Tél. : () _____

Code postal _____ Tél. : () _____

COURRIEL : _____

Situation de l'étudiant

- Étudiant habitant chez un ou des parents ou tuteur
- Étudiant autonome*
- Étudiant habitant chez un tuteur ou un ou des parents bénéficiaires de la sécurité du revenu ou dont le revenu est insuffisant
- Étudiant autonome* avec personne(s) à charge
* **Autonome signifie :**
Responsable des frais de maintien de son propre logement.

Enfant(s) à charge

Nom, prénom

Date de naissance

Indiquer si vous bénéficiez d'une ou de ces sources de revenu :

- Assurance-emploi
- Sécurité du revenu
- Prêt et bourse d'une instance gouvernementale
- Régie des rentes
- Autre(s) source(s) : _____

Décrivez vos années d'études et le(s) diplôme(s) obtenu(s) (secondaire, formation professionnelle, collégial et universitaire) :

Année scolaire	Établissement	Programme	Abandon	Diplôme obtenu
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Déclaration

Je déclare (nous déclarons), par la présente, que les renseignements sont à tous les égards, vrais, exacts et complets.

Toute fausse déclaration ou omission constitue une infraction grave et peut entraîner l'annulation de la présente demande.

Signature de l'étudiant

Date