

Nom de famille à la naissance, Prénom \_\_\_\_\_ Code permanent (tel qu'inscrit sur le relevé de notes du MELS) \_\_\_\_\_

No assurance sociale : \_\_\_\_\_ Sexe  F  M Date de naissance (aa / mm / jj) : \_\_\_\_\_

Ville de naissance : \_\_\_\_\_

Número : \_\_\_\_\_ Rue/Route rurale/Case postale : \_\_\_\_\_ App. : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du père: \_\_\_\_\_ Nom de fille et prénom de la mère: \_\_\_\_\_

Êtes-vous présentement inscrit(e) dans un établissement de formation?  Oui  Non

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_ Nom de la commission scolaire : \_\_\_\_\_

Titre du programme choisi :

Code du programme (voir au verso)

Je désire poursuivre mes études :  automne \_\_\_\_\_  hiver \_\_\_\_\_  ou à compter de : \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

Comment avez-vous pris connaissance de l'existence du centre de formation professionnelle?

- connaissances, amis  conseiller d'orientation  enseignants  stage d'un jour  journaux  journée portes ouvertes  
 Emploi-Québec  élèves du centre  travail  Internet  autre : \_\_\_\_\_

Avez-vous fait un stage d'un jour dans notre centre de formation ?  Oui  Non

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts : J'autorise le centre et ses mandataires à vérifier les documents annexés à cette demande d'admission.

Signature du titulaire de l'autorité parentale (si moins de 18 ans) : \_\_\_\_\_

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

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| Résident du Québec : 01 - Résident <input type="checkbox"/> 03 - Exempté <input type="checkbox"/> 04 - Raison humanitaire <input type="checkbox"/> 05 - Citoyen canadien <input type="checkbox"/> 06 - Résident permanent <input type="checkbox"/> |  |  |   |
| Jeune <input type="checkbox"/><br>Adulte <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> Non admissible  | 03 <input type="checkbox"/> TDG et préalables non détectés (P, V)  | DEP - Équivalent secondaire hors Québec<br>09 <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> 10 <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> 11 <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup> |
| 01 <input type="checkbox"/> DEP/ASP - Préalables détectés<br>(A, C, E, F, N, P, Q, Y)  | 05 <input type="checkbox"/> DEP avec études postsecondaires  | 12 <input type="checkbox"/> Att. d'équiv. émise au CA (hors QC)<br>14 <input type="checkbox"/> ASP - DEP hors Québec           | 17 <input type="checkbox"/> Situation exceptionnelle<br>18 <input type="checkbox"/> Hors programme (H)  |
| Sous cond. F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/>  | DEP - Matières sec. requises non détect.<br>06 <input type="checkbox"/> 3 <sup>e</sup> (E) 07 <input type="checkbox"/> 4 <sup>e</sup> 08 <input type="checkbox"/> 5 <sup>e</sup> | 15 <input type="checkbox"/> ASP - DEP préal. non terminé (W)<br>16 <input type="checkbox"/> ASP - Expérience/acquis équiv. (Z) | 19 <input type="checkbox"/> Lanc./gestion d'entr. (H)<br>21 <input type="checkbox"/> Reconn. des acquis   |
| 22 <input type="checkbox"/> DEP - Unités requises en concomitance F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> _____  |  |  |   |
| VERDICT : Admis <input type="checkbox"/> Admis conditionnellement <input type="checkbox"/> Liste d'attente <input type="checkbox"/> Non admis <input type="checkbox"/>   |  |  |   |
| Signature du responsable des admissions : _____  |  | Date : _____   |   |

## LISTE DES PROGRAMMES OFFERTS EN FORMATION PROFESSIONNELLE

**D.E.P.**  
(Diplôme d'études professionnelles)

**A.S.P.**  
(Attestation de spécialisation professionnelle)

### CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE L'HORIZON

5288 Horticulture et jardinerie  
5320 Réalisation d'aménagements paysagers  
5319 Charpenterie-menuiserie



### CENTRE DE FORMATION PROFESSIONNELLE DES SOMMETS

5316 Assistance à la personne en établissement de santé  
5317 Assistance à la personne à domicile  
5238 Arpentage et topographie  
5231 Comptabilité  
5287 Santé, assistance et soins infirmiers  
5212 Secrétariat  
5196 Vente conseil

5264 Lancement d'une entreprise



### ÉCOLE HÔTELIÈRE DES LAURENTIDES

5293 Service de la restauration  
5268 Boucherie de détail  
5270 Boulangerie  
5311 Cuisine  
5297 Pâtisserie  
5283 Réception en hôtellerie

5324 Cuisine du marché  
5314 Sommellerie



#### PROCÉDURES À SUIVRE

1. La demande d'admission en formation professionnelle doit être acheminée au centre de formation concerné avec les documents suivants :
  - l'original du bulletin ou dernier relevé de notes du ministère de l'Éducation ou copie certifiée conforme
  - l'original du certificat de naissance avec le nom des parents ou copie certifiée conforme

⇒ **Les documents originaux vous seront retournés.**
2. Suite à l'analyse du dossier, le centre de formation informera l'élève de son acceptation ou de son refus ainsi que de la date du début de la formation.

#### ENDROITS DE FORMATION

**CFP L'HORIZON**  
617, boulevard du Docteur Gervais  
Mont-Tremblant (Québec) J8E 2T3  
Tél. : (819) 429-4100  
[lhORIZON@cslaurentides.qc.ca](mailto:lhORIZON@cslaurentides.qc.ca)  
Judy Baker,  
conseillère en formation scolaire

**CFP DES SOMMETS**  
36, rue Brissette  
Sainte-Agathe-des-Monts (Québec) J8C 1T4  
Tél. : (819) 326-8911  
[dessommets@cslaurentides.qc.ca](mailto:dessommets@cslaurentides.qc.ca)  
Manon Duchesne,  
conseillère en formation scolaire

**ÉCOLE HÔTELIÈRE DES LAURENTIDES**  
150, rue Lesage  
Sainte-Adèle (Québec) J8B 2R4  
Tél. : (450) 240-6222  
[hoteliere@cslaurentides.qc.ca](mailto:hoteliere@cslaurentides.qc.ca)  
Chantale Paquin,  
conseillère en formation scolaire