Joseph François Perrault
École secondaire

Programme d'éducation intermédiaire

FORMULAIRE DE CANDIDATURE À L'EXAMEN DE CLASSEMENT PRÉALABLE À L'INSCRIPTION AU PÉI
1re secondaire en 2019-2020

En plus du formulaire complété, voici les documents à joindre à votre inscription :

1. Un chèque de **60$** libellé à l'ordre de l'école Joseph-François-Perrault (ou argent comptant)
2. Une photocopie des bulletins finaux (juin) de la 4e et 5e année.
3. Une photocopie du certificat de naissance ou le formulaire d'immigration IMM1000
4. Deux preuves de résidence des parents de l'enfant

Nous devons avoir reçu votre demande au plus tard le 9 octobre à :

FORMULAIRE DE CANDIDATURE AU PROGRAMME D'ÉDUCATION INTERNATIONALE
École Joseph-François-Perrault
7450, François-Perrault
Montréal, QC, H2A 1L9

*Un dossier incomplet pourrait ne pas être considéré pour l'inscription aux examens d'admission. Merci!

LE TRAITEMENT DES DOSSIERS À L'EXAMEN PRÉALABLE À L'INSCRIPTION DÉBUTERA LE 10 SEPTEMBRE 2018

LES EXAMENS DE CLASSEMENT PRÉALABLES À L'INSCRIPTION AURONT LIEU LE SAMEDI 13 OCTOBRE 2018 À 8H00 À L'ÉCOLE JOSEPH-FRANÇOIS-PERRAULT.

- VEUILLEZ NOTER QUE L'ACCEPTATION FINALE EST CONDITIONNELLE À LA RÉUSSITE DU BILAN DE LA 6E ANNÉE.
- SEULS LES ÉLÈVES DU TERRITOIRE DE LA CSDM PEUVENT ÊTRE DES CANDIDATS À L'EXAMEN D'ADMISSION (SAUF S'IL Y A UNE AUDITION POUR LE PROGRAMME ARTS-ÉTUDES)
- L'INSCRIPTION PRÉALABLE EST OBLIGATOIRE. LES FRAIS D'EXAMEN PRÉALABLES À L'INSCRIPTION NE SONT PAS REMBOURSABLES.
- AUCUNE INSCRIPTION PAR TÉLÉPHONE. INSCRIPTION PAR LA POSTE SEULEMENT.

INFORMATIONS SUR LE CANDIDAT EN LETTRES MAJUSCULES S.V.P.

NOM DU CANDIDAT : ______________________ PRÉNOM : ______________________

Date de naissance (A/M/J) : ☐☐☐☐-☐☐-☐☐ SEXE : ☐ M ☐ F

Adresse : ______________________________________ No. d'app. ☐☐☐☐

Ville : ______________________ Code postal : ☐☐☐ ☐☐☐

*COURRIEL : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*****LA CONFIRMATION DE CANDIDATURE SERA ENVOYÉE PAR COURRIEL*****

NOM DU PARENT 1: ______________________ PRÉNOM : ______________________

Téléphone : ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐ Cellulaire : ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐

NOM DU PARENT 2: ______________________ PRÉNOM : ______________________

Téléphone : ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐ Cellulaire : ☐☐☐-☐☐☐-☐☐☐☐

École fréquentée cette année : ______________________________

Votre enfant a-t-il des besoins particuliers? ☐ NON ☐ OUI :______________________

Si oui, lequel ou lesquels? ______________________________

Est-ce que le candidat a un frère ou une sœur au PÉI à JFP : ☐ NON ☐ OUI Nom : ______________________

****Une demande d'audition musicale a-t-elle été faite? ☐OUI ☐NON

ÉCOLE SECONDAIRE	COMPTANT	CHÈQUE	# DE REÇU

SÉBIQ

Commission scolaire de Montréal