

## DEMANDE D'ADMISSION AUX PROGRAMMES PARTICULIERS 2025-2026

Élèves de 6e année qui se dirigent vers le secondaire - Date limite pour déposer une demande **18 décembre 2024**.

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE					
Nom :		Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Autre			
Prénom :		École fréquentée en 24-25 :			
ADRESSE PRINCIPALE DE L'ÉLÈVE					
Numéro civique :		Nom de la rue :		App. :	
Ville :		Code Postal :		Téléphone :	
CHOIX DE PROGRAMME (VEUILLEZ INDIQUER VOTRE 1 <sup>ER</sup> ET LE 2 <sup>E</sup> CHOIX, SI SOUHAITÉ)					
JEANNE-MANCE		1 <sup>er</sup> choix	2 <sup>e</sup> choix	MARIE-RIVIER	
				1 <sup>er</sup> choix	2 <sup>e</sup> choix
PÉI (Programme d'éducation internationale)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sport-études ou concentrations sportives <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		- Veuillez compléter le document <sup>2</sup> Recommandation du mandataire sportif 2025-2026			
				Athlétisme	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Baseball	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Équitation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Gymnastique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Handball	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Hockey féminin	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Hockey masculin <sup>1</sup>	
				Karaté	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Natation artistique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Natation	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Patinage artistique	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Soccer	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Tennis	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Tennis de table	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Triathlon	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Wushu	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
INFORMATIONS DU PARENT					
Nom du parent (en lettres moulées) : _____					
Adresse courriel du parent : _____					
SIGNATURE					
_____			_____		
Signature de l'autorité parentale			Date		

Veuillez acheminer le présent formulaire rempli à votre école de territoire (consulter le site Web du CSSDC pour connaître votre école de territoire).