

Description

Le présent formulaire doit être complété pour toute demande d'aide financière par les élèves et apprenants désirant poursuivre leur formation à l'extérieur de leur communauté, du territoire de la Basse-Côte-Nord ou de l'Île-d'Anticosti afin d'accéder à une première qualification (DES, DEP, CFMS, CFPT, CFISA) ou à un lieu de stage qui n'est pas disponible dans leur milieu.

A – Identification de la requérante/du requérant

Requérante/requérant :

Prénom

Nom

Date de naissance :

JJ

MM

AAAA

Code permanent :

Adresse :

No, rue, boîte postale, village, province, code postal

Téléphone :

Domicile

Cellulaire

Courriel :

Nom du parent :

(Si moins de 18 ans)

B - Historique scolaire

Dernière école fréquentée :

Nom de l'école

Village/ville

Centre de services scolaire/commission scolaire

Année de fréquentation :

AAAA

Dernier niveau réussi :

C – Formation/stage

Titre du programme de formation :

Titre complet

Durée du programme ou du stage hors communauté :

Date de début

Date de fin

École/centre ou lieu de stage :

Nom de l'école/centre de formation/lieu de stage

Centre de services scolaire/commission scolaire d'accueil

Adresse complète :

No, rue, boîte postale, village/ ville, province, code postal

D – Motivation

Veillez indiquer les raisons qui motivent votre choix de poursuivre vos études hors de votre communauté et vers une première qualification.

E – Déclaration de la requérante/du requérant

J'atteste :

Qu'il s'agit d'une première qualification pour moi.

Qu'aucune autre aide financière d'un programme gouvernemental ne m'est accordée.

Qu'il s'agit d'un programme de formation/stage reconnu par le ministère de l'Éducation du Québec et non offert dans ma communauté.

Avoir lu les conditions d'accès à l'aide financière et y répondre.

Avoir rencontré la personne-ressource pour information et validation de ma démarche (conseiller en orientation du Centre de services scolaire du Littoral ou enseignant de stage).

Nom de la personne-ressource rencontrée :

Je joins :

Une preuve de résidence sur le territoire du Centre de services scolaire du Littoral.

Une preuve d'acceptation au programme de formation ou du milieu de stage.

F – Signature de la requérante/du requérant

- En cochant cette case, je déclare que les renseignements soumis sont exacts et que ceci fait foi de ma signature électronique.

Signature

Date

Veillez faire parvenir le formulaire rempli ainsi que les documents requis à l'adresse suivante : se@csdulittoral.gc.ca en indiquant AFEHC dans l'objet du courriel.

G – Section réservée au comité d'analyse

Demande reçue le :

Décision :

ACCEPTÉE

REFUSÉE

Signature de la direction des Services éducatifs

Date

Signature de la direction des Services de l'éducation des adultes et de la formation professionnelle

Date