

## 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](mailto: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*