



FORMULAIRE D'INSCRIPTION / EDUCATIONAL REGISTRATION FORM

1 Information personnelle / Personal information

Nom/ Last name: _____

Prénom /First name: _____

Courriel/E-mail: _____

Code Permanent Code: _____

Sexe/ Gender:

Date de Naissance / Date of Birth

D/I	M/M	A/Y

Langue d'usage / Spoken language _____

Langue of studies _____

Langue d'enseignement _____

2 Adresse permanente / Permanent Address

No, Rue / No. street		APPT#	Town/ Ville	Postal Code/Code Postal
Province	Pays / Country:	No. Téléphone: / Phone number:	Principal / Main	Urgence / Emergency

3 Autres Renseignements/Other information

Lieu de naissance: / Birth Place:	Province	Pays / Country	Citoyenneté? / Citizenship?	Pays / Country
Nom de: / Name of:	Père /Father		Mère /Mother	

Nous vous prions de nous fournir votre certificat de naissance et votre passeport/Please provide your birth certificate and passport.

Dernier niveau d'étude / Last level of education: _____

Nous vous prions de nous fournir votre dernier diplôme, TDG, ou relevé de notes officiel/ Please provide your last diploma obtained, TDG or official transcript.

J'affirme qu'au meilleur de ma connaissance, les renseignements donnés ci-dessus sont exacts. Le CSM adhère aux lois québécoises concernant la confidentialité, l'accès et la divulgation des informations transmises. J'autorise le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI) ainsi que Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) à transmettre au CSM la confirmation de délivrance des documents d'immigration temporaire sous leur juridiction respective. J'autorise mon répondant principal (parent ou tuteur légal) à recevoir et/ou obtenir des informations concernant mon dossier scolaire. Je m'engage à respecter les règlements du CSM.

I attest to the best of my knowledge the information give above is accurate. The CSM adheres to Québec laws about privacy, access and disclosure of information transmitted. I authorize the Department of Immigration, Diversity and Inclusion (MIDI) and Citizenship and Immigration Canada (CIC) to transmit to the CSM confirmation of the issuance of temporary immigration documents under their respective jurisdiction. I authorize my primary sponsor (parent or legal guardian) to receive and / or obtain information about my academic record. I agree to abide by the rules of the CSM.

Signature: _____

Signé le/ Signed on _____

4 Programme choisi / Program Choice

Choix de programme (s) / Choice of program (s) _____

Vous désirez débiter en/ You wish to start in

Mois/ Month	Année/Year	Type

5 Admission and Subscription Fees / Frais d'admission et inscription

Frais d'admission/ Admission Fees (non-remboursable/not refundable) 50\$/1er programme seul./1rst program only	50\$ CAD
Frais d'inscription/ Subscription Fees (non-remboursable/not refundable) 200\$/ Programme/Program	200\$ CAD
Montant total/Amount due*:	250\$ CAD

Nom sur la carte: / Name on the card: _____

X Visa Mastercard # _____

VISA		PAIEMENT INFO		MasterCard	
CVV/CVC	Expiration		M	A/Y	

Information requires for the international money transferring to National Bank of Canada	Account number / Numéro de	709224
Informations requises pour les virement bancaire International à la Banque National du Canada	Branch number / Succursale :	11091
	Bank number / Numéro de banque:	006

**** REMIDER ADMISSION FEES ARE NOT REFUNDABLE ****
**** Les frais d'admissions ne sont pas remboursables****

Branch address: National Bank of Canada
801, Sainte-Catherine East
Adresse de la succursale: Montréal (Québec) H2L 4M4 (Canada)
Swift Code: BNDCCAMMINT

Amount paid/ Montant payé _____
Date (JJ/MM/AAAA) (DD/MM/YYY) _____

Signature of card holder / Signature du propriétaire de la carte

L'apposition de votre signature aux deux endroits prévus à cet effet sur le formulaire de demande d'admission exprime votre consentement à ce qui suit : Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1). Conformément aux stipulations de l'article 65 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, le CSM vous informe par la présente qu'il est sujet à cette Loi, que les renseignements nominatifs qu'il vous demande de lui communiquer de même que ceux qu'il consignera à votre dossier par la suite sont confidentiels. Ils seront utilisés à la gestion de votre dossier scolaire. Les renseignements recueillis lors de votre admission ont un caractère obligatoire et quiconque refuse de les fournir ne peut être admis au CSM. Vous pouvez vous prévaloir du droit d'accès à votre dossier scolaire en présentant une demande aux services pédagogiques. La Loi vous assure également le droit de modifier un ou des renseignements versés à votre dossier. Le consentement ci-dessus évoqué est révocable en tout temps au moyen d'une déclaration d'opposition déposée en même temps que votre demande d'admission et vous devrez stipuler quel renseignement nominatif vous désirez soustraire.

By signing your name in the two places provided for this purpose on the application form express your consent to the following: Act on access to documents held by public bodies and the Protection of Personal Information (R.S.Q., chapter A-2.1). In accordance with the provisions of section 65 of the Act respecting access to documents held by public bodies and the protection of personal information, the CSM hereby informs you that it is subject to this Act, Nominative information that he or she asks you to provide, as well as those he / she will subsequently file in your life, are confidential. They will be used to manage your academic record. The information gathered at the time of your admission is compulsory and anyone who refuses to provide it can't admit to the CSM. You can avail yourself of the right of access to your academic record by submitting an application to the educational services. The Act also ensures that you have the right to amend any information in your file. The consent mentioned above is revocable at any time by means of a statement of objection filed at the same time as your application for admission and you will have to stipulate which nominative information you wish to subtract.

Signature: _____

Signé le
Signed on _____

Commentaires/ Comments:

J'autorise le Collège Supérieur de Montréal (C.S.M.) Inc. à communiquer tout renseignement personnel relatif à mon dossier scolaire au Collège (comportement, absence, résultats scolaire et autre) à la personne suivante :

I authorize the College Supérieur de Montréal (C.S.M.) Inc. to communicate any personal information relating to my academic record at the College (behavior, absence, academic results and other) to the following person:

Nom et prénom :
Full Name:
Lien de parenté :
Relationship:
N° de téléphone :
Telephone Number:
Adresse courriel :
Email Address:
Pays :
Country:

Cette autorisation est valable pour la durée de ma demande d'admission et de mes études au Collège Supérieur de Montréal (C.S.M.) Inc. à moins qu'elle ne soit révoquée par écrit. /This authorization is valid for the duration of my application for admission and my studies at the College Superior de Montréal (C.S.M.) Inc. unless it is revoked in writing.

En foi de quoi, j'ai signé à:

In witness whereof, I have signed in:

Ville/Town

le /on:

Date (DD/MM/YYYY) (JJ/MM/AAAA)

Nom complet de l'étudiant:

Full Name of Student:

Signature: