



CENTRE LOUIS-FRÉCHETTE 514-328-8795



DEMANDE D'ADMISSION  
CENTRE LOUIS-FRÉCHETTE  
2024-2025  
SAM X

Preuve de résidence valide

RAMQ : \_\_\_\_\_ SAAQ : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

Dossier : \_\_\_\_\_

Année : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Date de début : \_\_\_\_\_

Nom de famille à la naissance

Prénom

Sexe

 F  M

Date de naissance

Jour / mois / année

 /  / 

Autres prénoms

Lieu de naissance de l'élève

PROVINCE ou PAYS

VILLE de NAISSANCE

Adresse actuelle de l'élève (numéro et rue)

App.

Ville

Code postal

Téléphone Résidence

Indicatif

Numéro

Adresse Courriel

Téléphone Cellulaire

Indicatif

Numéro

LANGUE MATERNELLE : \_\_\_\_\_

LANGUE PARL E   LA MAISON : \_\_\_\_\_

Nom de famille du père à la naissance

Prénom

PAYS de naissance du père (province si n  au Canada)

Nom de famille de la mère à la naissance

Prénom

PAYS de naissance de la mère (province si n e au Canada)

Signature de l'élève: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

**Service demandé** : Cochez la case qui correspond au service désiré

Anglais \_\_\_\_\_

Informatique \_\_\_\_\_

Couture \_\_\_\_\_

Alpha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ A.M

\_\_\_\_\_ P.M

\_\_\_\_\_ Soir

Professeur principal :

Antoine, Y. \_\_\_\_\_ Bah, A \_\_\_\_\_ Bali, G. \_\_\_\_\_ Charles, P. \_\_\_\_\_ Dorsainvil, J. \_\_\_\_\_

Legagneur, G. \_\_\_\_\_ Mimy, E. \_\_\_\_\_ Mode, E. \_\_\_\_\_ Paul, D. \_\_\_\_\_

Pierre, E. \_\_\_\_\_ Rigaud, G. \_\_\_\_\_ Rigaud, S. \_\_\_\_\_ Théodore, M. \_\_\_\_\_ (RDP)

J'atteste que tous ces renseignements sont exacts. J'autorise la divulgation des renseignements précédents conformément à la Loi 65, 1982 et j'autorise le centre de services scolaire à consulter mon dossier en consignation au ministère de l'éducation et ministère de L'Enseignement supérieur