



# FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**Veillez enregistrer ce formulaire sur votre ordinateur remplir directement depuis votre navigateur**

**IMPORTANT.** ► **LE PAIEMENT DES FRAIS D'OUVREURE ET D'ANALYSE DE DOSSIER EST REQUIS POUR QUE LA DEMANDE D'ADMISSION SOIT TRAITÉE.**  
Des frais de 500€ (CAD) maximum s'appliquent au dépôt de votre demande d'admission. Vous pouvez soumettre votre demande d'admission par courriel à admission@ism-study.fr

**1** Veuillez indiquer pour quelle session vous désirez faire une demande d'admission :  Hiver 20\_\_\_\_  Été 20\_\_\_\_  Automne 20\_\_\_\_

Indiquez votre numéro de passeport :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Avez-vous déposé une demande d'admission, par formulaire papier ou électronique, pour la session visée ?**  Oui  Non

## PROFIL D'ADMISSION

### Renseignements personnels

<b>2</b> PRÉNOM	NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE	DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ)
CODE POSTAL	SEXE <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<b>3</b> LANGUE MATERNELLE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre
<b>5</b> PAYS DE NAISSANCE	PROVINCE / ÉTAT DE NAISSANCE	<b>4</b> LANGUE D'USAGE <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre
<b>6</b>	Je déclare sur l'honneur que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts. Le comité d'admission se réserve le droit de vérifier toutes les pièces jointes à ma candidature. Je suis conscient que toute fausse déclaration peut entraîner le refus d'admission, l'annulation de l'admission ou l'expulsion. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

### Coordonnées

#### Adresse personnelle

<b>7</b> ADRESSE			
PAYS	PROVINCE / ÉTAT	VILLE	CODE POSTAL

#### Téléphone

<b>8</b> PAYS DU NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	POSTE
--------------------------------------	---------------------	-------

#### Courriel personnel (Obligatoire pour le traitement d'une demande d'admission)

<b>9</b> COURRIEL
-------------------

### Renseignements sur les parents

<b>10</b> PREMIER PARENT <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	PRÉNOM	NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE
DEUXIÈME PARENT <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	PRÉNOM	NOM DE FAMILLE À LA NAISSANCE

## RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

### Formation

Diplôme en cours d'obtention (ou dernier diplôme obtenu):  
Année du diplôme :