



## Réservé à l'administration

Statut de la demande :  Inscrit  Liste d'attente

Nom du mandataire ou de l'entreprise \_\_\_\_\_ Sigle de cours \_\_\_\_\_

Vous devez remplir ces deux numéros si l'information est connue :

N° de référence individuel \_\_\_\_\_ IRCC : ID du client \_\_\_\_\_

## Situations admissibles

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Citoyenne canadienne naturalisée ou citoyen canadien naturalisé   | <input type="checkbox"/> Personne autorisée à soumettre sur place une demande de résidence permanente          |
| <input type="checkbox"/> Résidente permanente ou résident permanent  | <input type="checkbox"/> Personne en séjour temporaire admise pour des motifs humanitaires ou d'intérêt public |
| <input type="checkbox"/> Personne en séjour temporaire (travailleuse et travailleur temporaire ou étudiante et étudiant étranger)* | <input type="checkbox"/> Titulaire d'un Certificat de sélection du Québec                                      |
| <input type="checkbox"/> Conjointe ou conjoint d'une personne en séjour temporaire   | <input type="checkbox"/> Personne réfugiée à qui on a conféré l'asile  |
| <input type="checkbox"/> Enfant à charge d'une personne en séjour temporaire   | <input type="checkbox"/> Demandeuse ou demandeur d'asile (non admissible à l'aide financière)                  |

\* Les personnes en séjour temporaire doivent respecter les conditions liées à leur statut d'immigration à défaut de quoi elles peuvent :

- perdre leur statut d'immigration;
- se faire refuser une prochaine entrée au Québec ou ailleurs au Canada.

Pour plus d'information, consultez [Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada](#).Pièce justificative vue  Pièce manquante 

- J'ai informé l'élève qu'il ou qu'elle peut s'inscrire qu'auprès d'un seul mandataire du Ministère par session.
- J'ai informé l'élève de la possibilité qu'il ou qu'elle soit transféré(e) ailleurs s'il y a un manque de disponibilité dans l'organisme de son choix.

Nom de la personne assignée à l'inscription \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable\_\_\_\_\_  
Date (année/mois/jour)

## 1. Renseignements sur votre identité

Genre Féminin Masculin

Vous devez inscrire vos  
noms et prénoms en lettres  
majuscules comme ils figurent  
sur votre document  
d'immigration.

Nom de famille à la naissance \_\_\_\_\_ Prénom(s) \_\_\_\_\_

Nom de famille après le mariage (s'il y a lieu) \_\_\_\_\_ Date de naissance (année/mois/jour) \_\_\_\_\_

Pays de naissance \_\_\_\_\_ Pays de citoyenneté \_\_\_\_\_

Vous devez indiquer l'adresse  
du domicile où vous demeurez  
actuellement au Québec.

## 2. Adresse du domicile

Numéro \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_ Appartement \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Vous devez inscrire votre  
numéro de téléphone  
au domicile, votre numéro  
de cellulaire et votre adresse  
courriel personnelle.

Téléphone au domicile \_\_\_\_\_ Cellulaire \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

b. Vous devez fournir votre numéro d'assurance sociale (NAS) OU votre numéro d'identification d'impôt (NII) OU votre numéro d'identification temporaire (NIT) pour que nous puissions vous verser vos allocations.

Pour obtenir votre numéro d'assurance sociale, consultez le site [www.servicecanada.gc.ca](http://www.servicecanada.gc.ca).

Le numéro d'identification d'impôt (NII) ou le numéro d'identification temporaire (NIT) sont des numéros à neuf caractères que l'Agence du revenu du Canada (ARC) attribue aux non-résidents qui ont besoin d'un numéro d'identification, mais qui ne peuvent pas obtenir un numéro d'assurance sociale (NAS).

c. L'aide sociale est une aide fournie par le gouvernement du Québec aux personnes qui n'ont plus de ressources financières (chèque de couleur bleue).

L'assurance-chômage est une aide fournie par le gouvernement du Canada aux personnes sans emploi (chèque de couleur jaune). Le RQAP est une aide fournie par le gouvernement du Québec aux personnes qui se prévalent d'un congé parental, de maternité, de paternité ou d'un congé d'adoption. La prestation de la CNESTT est une aide offerte à la travailleuse ou au travailleur qui est incapable d'exercer son emploi après avoir subi une lésion professionnelle.

### 3. Demande d'aide financière

a) Demandez-vous une aide financière au Ministère pour participer à la formation ?      Oui      Non

b) Indiquez :

– Votre numéro d'assurance sociale (NAS) \_\_\_\_\_

– La date d'expiration de votre numéro d'assurance sociale si celui-ci est temporaire \_\_\_\_\_  
(année/mois/jour)

OU votre numéro d'identification d'impôt (NII) \_\_\_\_\_

OU votre numéro d'identification temporaire (NIT) \_\_\_\_\_

c) Recevez-vous :

– Des prestations d'aide sociale ?      Oui      Non

– Des prestations d'assurance-emploi (assurance-chômage) ?      Oui      Non

– Des prestations du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) ?      Oui      Non

– Des prestations de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESTT) ?      Oui      Non

### 4. Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels que vous fournissez dans le présent formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande d'admission aux cours de français à temps partiel et à l'aide financière. Ils peuvent également être utilisés par le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration aux fins d'étude, de statistique, d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible de faciliter votre établissement et votre intégration à la société québécoise.

L'accès à ces renseignements est réservé aux seules personnes autorisées en vertu des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1). Vous avez le droit de connaître les renseignements qui vous concernent et, s'il y a lieu, de faire corriger tout renseignement inexact en adressant une demande écrite au responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels. Ses coordonnées sont disponibles à l'adresse suivante : <http://www.mifi.gouv.qc.ca/fr/ministere/acces-protection-info/index.html>.

Les renseignements personnels vous concernant sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans votre consentement ou en conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1).

J'autorise le Ministère à transmettre à l'établissement d'enseignement où je suis mon cours ainsi qu'à Emploi-Québec les renseignements nécessaires à la poursuite de ma formation et au versement de mon aide financière, le cas échéant. J'accepte aussi que l'établissement d'enseignement où je suis mon cours de français transmette au Ministère les renseignements relatifs à ma formation.

\_\_\_\_\_  
Votre signature

\_\_\_\_\_  
Date (année/mois/jour)

N'oubliez pas de lire,  
de signer et de dater  
cette déclaration.

## 5. Déclaration de l'élève

Je comprends et j'accepte ce qui suit :

Tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques, complets et exacts.

Toutes les photocopies des documents d'immigration fournies en appui à ma demande sont des reproductions exactes et complètes des documents originaux.

Le Ministère peut exiger que je lui fournisse des preuves écrites pour appuyer les renseignements fournis dans ma demande.

Si je donne des renseignements erronés ou trompeurs, de faux documents ou des documents modifiés ou altérés, le Ministère pourra :

- mettre fin, en tout temps, à ma formation ou interrompre mes paiements d'aide financière;
- refuser d'examiner toute nouvelle demande que je pourrais lui présenter dans les trois ans suivant le dépôt de la présente demande.

J'ai l'obligation d'aviser le Ministère de tout changement relatif aux renseignements transmis dans le présent formulaire à compter d'aujourd'hui et jusqu'à la fin de ma formation. Je déclare que les renseignements inscrits dans ma demande sont exacts.

\_\_\_\_\_  
Votre signature

\_\_\_\_\_  
Date (année/mois/jour)

### Évaluation de classement (réservé à l'administration)

Scolarité (nombre total d'années d'études) : \_\_\_\_\_ ans

Cours de français déjà suivis (année, durée, établissement) :

Langue maternelle : \_\_\_\_\_

Autres langues parlées : \_\_\_\_\_

#### Niveau de compétence langagière

Production orale \_\_\_\_\_ Production écrite \_\_\_\_\_ Compréhension orale \_\_\_\_\_ Compréhension écrite \_\_\_\_\_

Documents preuves de niveau

Bulletin MIFI  Bulletin MEQ  Test standardisé  Évaluation MIFI

#### Disponibilité de l'élève

En semaine  Matin  Après-midi  Soir Samedi  Matin  Après-midi Dimanche  Matin  Après-midi

Recommandation sigle de cours : \_\_\_\_\_

Remarque : \_\_\_\_\_

Nom de l'évaluatrice ou de l'évaluateur du Ministère (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date (année/mois/jour)