



ATTESTATION D'ÉTUDES COLLÉGIALES (AEC) ÉDUCATEURS/ÉDUCATRICES EN SERVICE DE GARDE À L'ENFANCE AUTOCHTONE



Formation 1200 heures
Dès cet Automne..... Dates à Confirmer.....

Évaluation d'admissibilité

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____
N° Rue Ville Code postal

Téléphone : _____ Cellulaire : _____ Date de naissance : _____

Communauté :

Kitcisakik Pikogan Autres

Numéro de bande : _____

Informations sur le programme

Le programme d'environ 14 mois (approximativement) sera dispensé par le Cégep de Val-d'Or et aura lieu également au Cégep de Val-d'Or (*à confirmer*) et se terminera par un stage.

J'ai des responsabilités familiales (parent d'un ou plusieurs enfants) Oui Non

Niveau de scolarité atteint

Diplôme D.E.S. Oui Non Année d'obtention _____ En voie d'obtention
Diplôme D.E.P. Oui Non Année d'obtention _____ En voie d'obtention

Si aucun D.E.S. ou D.E.P.

	2 ^{ième} secondaire	3 ^{ième} secondaire	4 ^{ième} secondaire	5 ^{ième} secondaire
Anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathématiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sciences physiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Histoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Décrivez en quelques mots quelles sont vos motivations et intérêts à intégrer cet AEC.

Ce formulaire ne constitue pas une demande d'admission officielle à l'attestation d'études collégiales (AEC), mais indique votre intérêt et motivation à le suivre.

Faire parvenir votre formulaire dûment complété à l'attention de : Madame Johanne Lacasse

Télécopieur : 819-874-6606

Courrier: **Service de Développement des Ressources Humaines des Premières Nations de Val d'Or**
1218 6^{ième} Rue
Val-d'Or (Québec)
J9P 3W9

Courriel : sdrhpnvd@cablevision.qc.ca

Date limite d'inscription
3 juillet 2009