



DEMANDE D'ADMISSION
Étudiants québécois et canadiens non-résidents

Écrire en lettres moulées s.v.p.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom :			Prénom :			Matricule :			
Date de naissance :				Code permanent :	Sexe :			<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> M
	Date	Mois	Année						
Lieu de naissance :	<input type="checkbox"/> Québec (municipalité) :								
	<input type="checkbox"/> Ailleurs au Canada (province) :			<input type="checkbox"/> À l'étranger (pays) :					
Statut légal au Canada :			<input type="checkbox"/> Citoyen canadien	<input type="checkbox"/> Résident permanent	<input type="checkbox"/> Autre :				
Numéro d'assurance sociale (N.A.S.) afin d'émettre les reçus pour fins fiscales :						_____	_____	_____	
Nom et prénom du père :				Nom et prénom de la mère :					
Langue maternelle :	<input type="checkbox"/> Français		<input type="checkbox"/> Anglais		<input type="checkbox"/> Autre :				
Langue(s) couramment utilisée(s) :	<input type="checkbox"/> Français		<input type="checkbox"/> Anglais		<input type="checkbox"/> Autre :				

RÉSIDENCE PERMANENTE

Numéro :	Rue :	Appartement :
Municipalité :	Province :	Pays :
Code postal :	Courriel (obligatoire) :	
Tél. résidence :	Tél. travail :	Tél. cellulaire :
Personne à contacter en cas d'urgence :		Téléphone :

STATUT

INTERNE <input type="checkbox"/> Séminariste <input type="checkbox"/> Scolastique	EXTERNE <input type="checkbox"/> Laïc <input type="checkbox"/> Scolastique	<input type="checkbox"/> Prêtre séculier <input type="checkbox"/> Prêtre religieux	<input type="checkbox"/> Diacre permanent <input type="checkbox"/> Candidat au diaconat permanent
Si séminariste, diocèse permanent :			
Nom du responsable des vocations :			
Adresse du responsable des vocations :			
Si scolastique ou prêtre religieux, communauté religieuse :			
Nom du supérieur immédiat :			
Adresse pour la facturation :			
Si laïc, diacre permanent ou prêtre séculier :			
Diocèse d'appartenance :		Paroisse :	
Fraternité, Institut ou Groupe d'appartenance (s'il y a lieu) :			
Nom et adresse du responsable (s'il y a lieu) :			

ÉTUDES ANTÉRIEURES

Diplôme d'études secondaires obtenu :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Diplôme d'études professionnelles obtenu (s'il y a lieu) :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nom de l'institution fréquentée :		
Titre du diplôme obtenu :	Années	
	de	à

Attestation d'études collégiales (AEC) obtenu :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Diplôme d'études collégiales obtenu :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nom de l'institution fréquentée :		
Titre du diplôme obtenu :	Années	
	de	à

Diplôme d'études universitaires obtenu :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nom de l'institution fréquentée :		
Titre du diplôme obtenu :	Années :	
	de	à

AUTRES ÉTUDES

Nom de l'institution fréquentée :		
Titre du diplôme obtenu :	Années :	
	de	à

CHOIX DE PROGRAMME

Théologie pastorale	<input type="checkbox"/>	Maîtrise en théologie pastorale avec stage	Théologie	<input type="checkbox"/>	Baccalauréat en théologie
	<input type="checkbox"/>	Diplôme d'études supérieures spécialisées en pastorale (D.E.S.S.)		<input type="checkbox"/>	Certificat en théologie pour les candidats au diaconat
	<input type="checkbox"/>	Certificat en théologie pastorale		<input type="checkbox"/>	Certificat en théologie pour tous
	<input type="checkbox"/>	Certificat en pastorale familiale		<input type="checkbox"/>	Certificat en études bibliques
	<input type="checkbox"/>	Certificat pour la mission auprès des jeunes			

Philo	<input type="checkbox"/>	Majeure en philosophie	DC	<input type="checkbox"/>	Certificat d'initiation au droit canonique
	<input type="checkbox"/>	Certificat en philosophie		<input type="checkbox"/>	Autre :

STATUT DE L'ÉTUDIANT

<input type="checkbox"/> Régulier à temps plein	<input type="checkbox"/> Régulier à temps partiel	<input type="checkbox"/> Étudiant libre	<input type="checkbox"/> Auditeur libre
---	---	---	---

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise l'Institut de formation théologique de Montréal à vérifier l'exactitude des documents annexés à cette demande d'admission. J'autorise également le ministère de l'Enseignement supérieur, Recherche, Science et Technologie du gouvernement du Québec ainsi que tout établissement indiqué à la section « Études antérieures » de la présente demande à transmettre à l'IFTM une copie de mes résultats scolaires.

Signature de l'étudiant(e) :	Date :
------------------------------	--------

J'ai pris connaissance des règlements des études.

Signature de l'étudiant(e) :	Date :
------------------------------	--------

J'autorise l'Institut de formation théologique de Montréal à utiliser ma photo dans ses publicités.

Signature de l'étudiant(e) :	Date :
------------------------------	--------

J'accepte de recevoir des courriels d'information, d'annonces d'événements, et autres, via des communications électroniques de l'Institut de formation théologique de Montréal. Je peux, en tout temps, retirer mon consentement en envoyant un courriel à info@iftm.ca.

Signature de l'étudiant(e) :	Date :
------------------------------	--------

Signature du responsable des études :	Date :
---------------------------------------	--------

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Demande d'admission reçue :				Inscription faite le :			
	J	M	A		J	M	A
Frais d'admission de 90 \$:	<input type="checkbox"/> à venir	<input type="checkbox"/> payés		Date :			
					J	M	A
Certificat de naissance ou baptême :	<input type="checkbox"/> à venir	<input type="checkbox"/> reçu					
Relevé de notes :	<input type="checkbox"/> à venir	<input type="checkbox"/> reçu					
Photos :	<input type="checkbox"/> à venir	<input type="checkbox"/> reçu					
Français :	TFI :	<input type="checkbox"/> à faire	Résultat : ____/990	Test IFTM :	<input type="checkbox"/> dispensé	<input type="checkbox"/> à faire	