



1315 Av. Sainte-Croix, Saint-Laurent,
 Québec, H4L 3Z2 ; Tél. 514-773-4045
 Site Web : www.itim.ca

Réservé à l'Administration de l'ITIM
Reçue le :
Admission ? :
Commentaires :
Signature du DG :

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADMISSION

1. Renseignements personnels

Nom : _____ Prénoms : _____ Sexe : _____
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
 Citoyenneté : _____ N.A.S. : _____ Occupation : _____
 Adresse complète (N^o, rue, ville, province, code postal) : _____
 Téléphone : _____ Cellulaire : _____ Courriel : _____

N.B. : Veuillez joindre votre certificat de naissance, votre certificat de citoyenneté, votre carte de résident permanent.

2. Études et formation

Niveau	Diplôme obtenu	Établissement (nom, ville)	Année d'obtention
Secondaire			
Collégial			
Universitaire			

N.B. : Veuillez joindre tous vos diplômes et relevés de notes officiels.

3. Expérience professionnelle

Employeur	Poste ou fonction	De... à ...

4. Choix de programme

- Je souhaite débiter ma formation à la session de :
- Je souhaite être admis au programme de :
- Je souhaite suivre un ou des cours en tant qu'auditeur libre :

N.B. : Les conditions d'admission sont de détenir : (1) un D.E.S. ou l'équivalent pour le Module d'initiation, (2) un D.E.C. ou l'équivalent pour une Mineure ou le Baccalauréat. Tous les cas particuliers seront étudiés par l'Administration.

 Signature du candidat

 Date