## Officier en sécurité incendie

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Collège AVEZ-VOUS DÉJÀ SUIVI DES COURS AU COLLÈGE MONTMORENCY ?  OUI NON	Code permanent :	etif:
IDENTIFICATION		LIEU DE RÉSIDENCE PERMANENTE
Date de naissanc  Nom de famille (à la naissance)  Prénom  Numéro civique  Rue  Ville  Province	Année Mois Jour	Québec Ailleurs au Canada Hors du Canada  STATUT LÉGAL DE RÉSIDENCE AU CANADA Canadien
Téléphone 1  Téléphone 2  Courriel		Amérindien Inuk Autre, précisez ici-bas : Service : Membre famille diplomatique Sefugié Service : Permis de séjour (travailleur) Sefsident permanent
Ville de naissance Province de naissance Pa	lys de naissance	: Resident permanent : Permis de séjour pour études : Aucun visa : Autre
Prénom du père  Vous êtes pompier : Temps plein Quelle ville? :  Temps partiel Nombre d'années? :		PAIEMENT PAR LE CANDIDAT  Institution financière OU Col. Net
		PAIEMENT PAR L'EMPLOYEUR
NUMÉRO DU PROGRAMME	SESSION	Facturation à l'employeur seulement  Nom:
	3L33ION	a/s:
Programme : JCC.	Coût Boutique	Courriel :
	, 667-3 , 667-3 , 667-3 , 667-3	Ville :  Code postal :  Téléphone :  Signature de l'employeur (IMPORTANT) :
Frais af	, 667-3 , 667-3 , 667-3 , 667-3	Code postal : Téléphone :
Frais af Notes: Droits d'adu	667-3  667-3  667-3  667-3  667-3  667-3  667-4  mission	Code postal :  Téléphone :  Signature de l'employeur (IMPORTANT) :
Notes : Droits d'adı	667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-4 mission , 667-5 L¹ , 667-5 L¹ , 667-5 L² Veuillez décocher si ce n'est pas le cas	Code postal :  Téléphone :  Signature de l'employeur (IMPORTANT) :  PERCEPTION COLLÈGE MONTMORENCY
Notes : Droits d'ada TOTA Je déclare m'inscrire à ce cours dans le but spécifique d'obtenir une AEC ou un DEC Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. J'autorise le Collège à trar résultats scolaires aux ministères, aux employeurs et aux municipalités concernés. Veu	667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-3 667-4 mission , 667-5 L¹ , 667-5 L¹ , 667-5 L² Veuillez décocher si ce n'est pas le cas	Code postal :  Téléphone :  Signature de l'employeur (IMPORTANT) :  PERCEPTION COLLÈGE MONTMORENCY