

DEMANDE D'ADMISSION DEMANDE DE RÉADMISSION DEMANDE DE CHANGEMENT DE PROGRAMME

TRIMESTRE SOUHAITÉ : AUTOMNE HIVER ÉTÉ ANNÉE

PROGRAMME D'ÉTUDES

ÉTUDES DE 1^{ER} CYCLE

- Baccalauréat (Formation d'ingénieur)
 Programme d'échange
 Stage Auditeur
 Études libres (1^{er} cycle)

ÉTUDES DE 2^E ET 3^E CYCLES

- DESS
 Microprogramme
 Doctorat
 Études libres (2^e et 3^e cycles)

- Maîtrise cours
 Maîtrise recherche
 Auditeur

FORMATION CONTINUE

- (Temps partiel seulement)
 Certificat
 Études libres (certificat)
 Auditeur

1

Nom (maximum 40 caractères)

Prénom (maximum 25 caractères)

2

Date de naissance

ANNÉE MOIS JOUR

SEXE : MASCULIN FÉMININ

Numéro d'assurance sociale (au Canada)

(FACULTATIF)

Code permanent du Ministère de l'éducation du Québec

3

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ INSCRIT À L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE ?

OUI NON

SI OUI, ANNÉE _____ MATRICULE _____ PROGRAMME _____

AVEZ-VOUS DÉJÀ PRÉSENTÉ UNE DEMANDE D'ADMISSION À L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE ?

OUI NON

SI OUI, ANNÉE _____ PROGRAMME _____

4

LANGUE MÂTERNELLE (PREMIÈRE LANGUE APPRISE)

FRANÇAIS ANGLAIS AUTRES _____

LANGUE D'USAGE (LANGUE PARLÉE AU DOMICILE)

FRANÇAIS ANGLAIS AUTRES _____

VILLE ET PAYS DE NAISSANCE

VILLE DE NAISSANCE _____

CITOYENNETÉ (SI AUTRE QUE CANADIENNE)

STATUT AU CANADA

CITOYEN CANADIEN RÉSIDENT PERMANENT VISA D'ÉTUDIANT AUTRE _____

PAYS DE NAISSANCE _____

5

ADRESSE DE CORRESPONDANCE

NUMÉRO, RUE, APPARTEMENT _____

VILLE _____ PROVINCE/PAYS _____ CODE POSTAL _____

() ()

TÉLÉPHONE À DOMICILE _____ TÉLÉPHONE AU TRAVAIL _____ POSTE _____

() ()

TÉLÉCOPIEUR _____ ADRESSE ÉLECTRONIQUE _____

PAYS DE VOTRE RÉSIDENCE PRINCIPALE _____

6

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

NOM _____ PRÉNOM _____

LIEN AVEC LE CANDIDAT

() ()

TÉLÉPHONE À DOMICILE _____ TÉLÉPHONE AU TRAVAIL _____ POSTE _____

7

ÉTUDES ANTÉRIEURES (commencer par les plus récentes)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT (au complet) _____ PAYS _____ PROVINCE _____ VILLE _____

DIPLÔME POSTULÉ - SPÉCIALISATION _____ ANNÉE _____ MOIS _____ DE 19 _____ À 19 _____
DATE D'OBTENTION (réelle ou prévue) _____ ANNÉES DE FRÉQUENTATION _____

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT (au complet) _____ PAYS _____ PROVINCE _____ VILLE _____

DIPLÔME POSTULÉ - SPÉCIALISATION _____ ANNÉE _____ MOIS _____ DE 19 _____ À 19 _____
DATE D'OBTENTION (réelle ou prévue) _____ ANNÉES DE FRÉQUENTATION _____

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT (au complet) _____ PAYS _____ PROVINCE _____ VILLE _____

DIPLÔME POSTULÉ - SPÉCIALISATION _____ ANNÉE _____ MOIS _____ DE 19 _____ À 19 _____
DATE D'OBTENTION (réelle ou prévue) _____ ANNÉES DE FRÉQUENTATION _____

DIPLOME POSTULE. IL EST IMPORTANT DE FOURNIR UN DEUXIEME CHOIX EN CAS DE REFUS DU PREMIER

8

PREMIER CHOIX

CODE DU PROGRAMME _____

NOM DU PROGRAMME _____

OPTION OU ORIENTATION (ÉTUDES SUPÉRIEURES) _____

DEUXIÈME CHOIX

CODE DU PROGRAMME _____

NOM DU PROGRAMME _____

OPTION OU ORIENTATION (ÉTUDES SUPÉRIEURES) _____

EMPLOYEUR (S'IL Y A LIEU)

NOM DE L'EMPLOYEUR _____ DIVISION _____

ADRESSE (NUMÉRO/RUE/VILLE) _____ (PROVINCE/PAYS/CODE POSTAL) _____

9 TÉLÉPHONE AU TRAVAIL () _____ POSTE _____ TÉLÉCOPIEUR () _____

DÉCRIRE BRIÈVEMENT LA NATURE DE VOS OCCUPATIONS SI VOUS POSTULEZ UN CERTIFICAT OU SI VOUS AVEZ QUITTÉ LES ÉTUDES DEPUIS PLUS D'UN TRIMESTRE

NOMBRES D'ANNÉES D'EXPÉRIENCE DE TRAVAIL : _____

10

Nom complet du père - maximum 40 caractères

Prénom (maximum 25 caractères)

Nom complet de la mère (à la naissance) - maximum 40 caractères

Prénom (maximum 25 caractères)

ADRESSE PERMANENTE (facultative)

NUMÉRO, RUE, APPARTEMENT _____

VILLE _____ PROVINCE/PAYS _____ CODE POSTAL _____

MÈRE ET PÈRE

MÈRE PÈRE

SECTIONS RÉSERVÉES AUX CANDIDATS DES ÉTUDES DE 2^E ET 3^E CYCLES (APRÈS OBTENTION DU DIPLOME D'INGÉNIEUR)

VEUILLEZ DONNER CI-DESSOUS, AUX ENDROITS APPROPRIÉS, DES DÉTAILS SUR VOTRE CONNAISSANCE DES LANGUES FRANÇAISE ET ANGLAISE (E = EXCELLENT, B = BONNE, F = FAIBLE)

| 11 LANGUE | JE LIS | JE COMPRENDS | J'ÉCRIS | JE PARLE |
|-----------|--------|--------------|---------|----------|
| FRANÇAIS | | | | |
| ANGLAIS | | | | |

12

DEMANDE DE BOURSE OU D'AIDE FINANCIÈRE

AVEZ-VOUS OBTENU UNE BOURSE PERSONNELLE POUR LES ÉTUDES PROJÉTÉES ? OUI NON

SI OUI, ORGANISME _____, MONTANT \$ _____, DURÉE _____ MOIS

AVEZ-VOUS FAIT UNE DEMANDE DE BOURSE ? OUI NON SI OUI, ORGANISME _____

DEMANDEZ-VOUS UNE AIDE FINANCIÈRE ? OUI NON SI OUI, EST-CE UNE CONDITION ESSENTIELLE À VOTRE ADMISSION ? OUI NON

13

PENDANT VOS ÉTUDES, OCCUPEREZ-VOUS UN EMPLOI À TEMPS PLEIN ? OUI NON SI OUI, EMPLOYEUR _____

14

VEUILLEZ FOURNIR POUR FINS DE RÉFÉRENCE, LE NOM ET L'ADRESSE DE TROIS PERSONNES CHOISIES PARMIS VOS ANCIENS PROFESSEURS OU EMPLOYEURS

15

DÉCRIREZ BRIÈVEMENT, S'IL Y A LIEU, L'EXPÉRIENCE DÉJÀ ACQUISE QUE VOUS DÉSIREZ FAIRE VALOIR EN FONCTION DES ÉTUDES QUE VOUS VOULEZ ENTREPRENDRE (PUBLICATIONS, TRAVAUX DE RECHERCHES, ETC.) (DÉTAILLEZ SUR UNE FEUILLE EN ANNEXE)

VEUILLEZ INDIQUER LE DOMAINE DE SPÉCIALISATION DANS LEQUEL VOUS DÉSIREZ POURSUIVRE VOS ÉTUDES ET LE SUJET OU PROJET QUI VOUS INTÉRESSE (DÉTAILLEZ SUR UNE FEUILLE EN ANNEXE)

AVEZ-VOUS DÉJÀ CONTACTÉ UN PROFESSEUR DE L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE ? OUI NON SI OUI, NOM DU PROFESSEUR _____

JE DEMANDE L'AUTORISATION DE RÉDIGER LE MÉMOIRE DANS UNE LANGUE AUTRE QUE LE FRANÇAIS, C'EST-À-DIRE EN ANGLAIS : OUI NON
 CETTE DEMANDE S'APPUIE SUR LES MOTIFS SUIVANTS :

16

| SECTION RÉSERVÉE AUX ÉTUDIANTS LIBRES ET AUX AUDITEURS | | | | CHOIX DE COURS | |
|--|--------------------------|---------|--------------------------|----------------|----------|
| TRIMESTRE | | | | SIGLE | INTITULÉ |
| 1 ^{ER} CYCLE | <input type="checkbox"/> | AUTOMNE | <input type="checkbox"/> | | |
| 2 ^E ET 3 ^E CYCLES | <input type="checkbox"/> | HIVER | <input type="checkbox"/> | | |
| CERTIFICAT | <input type="checkbox"/> | ÉTÉ | <input type="checkbox"/> | | |

17

SECTION DES AUTORISATIONS ET DÉCLARATIONS (OBLIGATOIRE)

En conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, je déclare avoir lu l'annexe portant sur « [La confidentialité du dossier](http://www.polymtl.ca/etudes/admission) » (www.polymtl.ca/etudes/admission) et

a) j'accepte la transmission des informations décrites dans cette annexe à tous les organismes mentionnés

J'accepte

OU

Je m'oppose

OU

b) je m'oppose à la transmission des informations à un ou plusieurs organismes. Dans ce cas, je dois imprimer : « [La confidentialité du dossier](http://www.polymtl.ca/etudes/admission) », remplir une déclaration d'opposition et l'acheminer à Polytechnique.

« Je m'engage à me conformer aux dispositions de la loi, des statuts, règlements, politiques et directives de l'École Polytechnique ainsi qu'aux règlements de l'Université de Montréal en vigueur maintenant ou adoptés pendant la durée de mes études. »

Lu

« Je reconnais que l'École Polytechnique est un établissement public à caractère laïque et qu'en conséquence :

- Toutes les prestations académiques et de services se font à visage découvert ;
- Pour l'accès à certains laboratoires, le code vestimentaire doit respecter la réglementation en vigueur en ce qui concerne la santé et la sécurité ;
- On n'y retrouve aucun local destiné uniquement à la pratique religieuse »

Lu

18

J'autorise donc le traitement de mon dossier en signant :

_____ DATE

_____ SIGNATURE