

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN ATE

Programme d'études :	
Étiez-vous à temps plein à la session d'hiver précédent votre stage? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> (4 cours ou 12 heures de cours / semaine minimum)	
Prénom :	Nom :
Adresse (n° civique, rue, appartement):	Ville / Code postal :
Matricule :	Adresse courriel (obligatoire):
Langue(s) parlée(s) :	Langue(s) écrite(s) :
Téléphone :	Répondeur : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Cellulaire :	Répondeur : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autorisez-vous le Cégep de Saint-Jérôme à laisser un message détaillé sur votre répondeur? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous que votre curriculum vitae soit transmis à un éventuel employeur? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Acceptez-vous qu'un éventuel employeur reçoive une copie de votre relevé de notes? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Possédez-vous un permis de conduire? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Possédez-vous une voiture? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous déjà des contacts pour votre emploi d'été (stage ATE)? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, spécifiez :	
Avez-vous de l'expérience de travail? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Précisez vos expériences de travail :	
Dans quelles villes seriez-vous intéressé à travailler? Nommez-en <b>au moins cinq</b> :	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

J'atteste avoir été informé des frais d'inscription relatifs aux stages en alternance travail-études et j'accepte de les payer lors de la réalisation des stages.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_