

Demande d'admission 2017-2018

Concentration soccer

À retourner à votre école de secteur avant le 24 février

Nom de l'élève

Prénom

Age

N° civique

rue

app.

Ville

Code postal

Téléphone

École fréquentée

Degré (au moment de la demande)



Est-ce que votre enfant participe à du soccer à l'extérieur de l'école?

oui

non

Si oui, à quel niveau?

Soccer de quartier

Niveau A

AA

CDL

CDR

Est-ce que votre enfant est inscrit à un autre programme de la commission scolaire?

oui

non

Lequel?



Signature des parents

Espace réservé au comité de sélection

Accepté (e)

En attente

#

Refusé (e)

Document reçu en date du _____