



Réservé au Collège

No DA : _____

Coordonnées

Nom de famille : _____ Prénom usuel : _____
No civique : _____ App. : _____ Rue : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
Pays : _____ Courriel : _____
Téléphone principal : _____ Téléphone cellulaire : _____

Dossier personnel

Ces renseignements sont nécessaires pour authentifier que le dossier que nous traitons est bien le vôtre et non celui d'une autre personne portant le même nom.

Date de naissance (*obligatoire*) : aaaa/mm/jj : _____ Sexe : Masculin Féminin
Nom et prénom du père (*obligatoire*): _____
Nom et prénom de la mère (*obligatoire*): _____

Formation

Titre de la formation : _____

Facturation (devons-nous facturer à votre employeur?)

Facturer à l'employeur Oui* Non *Si oui, complétez les renseignements nécessaires ci-dessous:

Nom entreprise : _____ Pers. responsable : _____
Adresse : _____ Ville : _____
Province : _____ Code postal : _____ Téléphone : _____ Courriel : _____

Envoi de votre dossier

Merci de nous faire parvenir votre demande par courriel : saecegeprdl@cegeprdl.ca

Sinon, par la poste : Cégep de Rivière-du-Loup, Service de la formation continue, 80, rue Frontenac, Rivière-du-Loup (Québec) G5R 1R1

☐ J'accepte de recevoir de l'information concernant les formations du Service aux entreprises du Cégep de Rivière-du-Loup par le biais de l'adresse courriel inscrite dans la section Coordonnées.

Vos renseignements resteront confidentiels et ne seront utilisés que dans le cadre du traitement des dossiers au Service aux entreprises du Cégep de Rivière-du-Loup.

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts. En vue de ma formation, dans le cadre de mon emploi, **J'AUTORISE le Service aux entreprises de la Formation continue du Cégep de Rivière-du-Loup** à divulguer mon nom, mon adresse courriel et postale, de même que mon numéro de téléphone aux formateurs et conseillers pédagogiques afin de me fournir la documentation nécessaire à la formation, ainsi que pour la gestion des présences et l'envoi de mon attestation de participation par la poste. Ces informations seront également expédiées à Emploi Québec à des fins statistiques et de gestion. Ce consentement est valide pour une durée de 7 ans. Je comprends que ce consentement peut être modifié ou révoqué en tout temps. Pour ce faire, j'aurai à en informer par écrit la responsable du Cégep de Rivière-du-Loup. Dans le cas d'un refus de consentir, je comprends que mon inscription à la formation sera automatiquement annulée considérant l'impossibilité d'accomplir les démarches administratives en l'absence des renseignements personnels demandés.

La collecte de vos renseignements personnels se fait dans le respect de la législation relative à la protection de la vie privée qui s'applique aux établissements d'enseignement du Québec. Pour plus d'information, prendre connaissance des politiques et des directives portant sur la protection et la divulgation des renseignements personnels du Cégep de Rivière-du-Loup. <https://www.cegeprdl.ca/le-cegep/protection-des-renseignements-personnels/>

Signature : _____ Date : _____

Prénom et nom en lettres moulées : _____

Pourriez-vous nous mentionner à quel endroit vous avez vu ou reçu l'information de l'existence de cette formation?