

## Section du Québec

934, rue Sainte-Catherine Est

Montréal (Québec) H2L 2E9

Tél.: (514) 873-4255 / 1-800-465-4255 • Téléc.: (514) 873-0067

Courriel: [info@ofqj.gouv.qc.ca](mailto:info@ofqj.gouv.qc.ca) • [www.ofqj.org](http://www.ofqj.org)

### RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS \*(verso)

Mme  M.

Nom \_\_\_\_\_  
*(inscrivez votre nom tel qu'indiqué sur le passeport)*

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance

jour / mois / année

Pays de naissance \_\_\_\_\_

Adresse de correspondance \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Courrier électronique @ (obligatoire) \_\_\_\_\_

Citoyenneté \_\_\_\_\_

RAMQ \_\_\_\_\_ Expiration \_\_\_\_\_  
jour / mois / année

Passeport n ° \_\_\_\_\_ Expiration \_\_\_\_\_  
jour / mois / année

En attente de mon passeport

**Avez-vous déjà bénéficié d'un visa auprès du Consulat général de France?**

Non

Oui

Si oui:

Type de visa? \_\_\_\_\_

Combien de fois? \_\_\_\_\_

Quelle année? \_\_\_\_\_

### Votre niveau de scolarité :

#### SECONDAIRE

En cours

Complété

Diplôme d'études secondaires (DES)

Diplôme d'études professionnelles (DEP)

Attestation de spécialisation professionnelle (ASP)

Non complété

#### COLLÉGIAL

En cours

Complété

Technique (DEC) ou attestation d'études collégiales (AEC)

Préuniversitaire (DEC)

Autres DEC

Alternance Travail Études

#### UNIVERSITAIRE

En cours

Complété

1er cycle

2e cycle

3e cycle

Certificat 1er cycle

Certificat 2e cycle

## PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Mme  M.

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Courrier électronique @ \_\_\_\_\_

### Statuts

- Étudiant
- Travailleur à temps plein  
(30 heures et plus / semaine)
- Travailleur à temps partiel  
(moins de 30 / semaine)
- Travailleur autonome
- Entrepreneur (*enr., inc*)
- Assurance-emploi
- Sans soutien du revenu
- Sécurité du revenu

### Quel est votre revenu brut par année?

- 0 à 9 999\$
- 10 à 14 999\$
- 15 à 19 999\$
- 20 à 24 999\$
- 25 à 29 999\$
- 30 000\$ et plus

\* Les renseignements demandés sur ce formulaire sont nécessaires à l'OFQJ afin de déterminer votre admissibilité à ce programme. Un refus de répondre à ces questions rendra impossible l'analyse de votre dossier. Les renseignements fournis sur l'identité du participant seront traités de façon confidentielle et ne seront communiqués qu'aux seules personnes autorisées à traiter le dossier d'inscription.

*(Conformément à l'article 65 de la loi sur l'accès, le participant a le droit d'accès et de rectification des informations contenues dans ce dossier)*

Le participant autorise l'OFQJ :

- à utiliser toute image, sergent audio ou vidéo tiré d'un événement auquel il aura participé au regard des activités de l'OFQJ.
- à diffuser, en tout ou en partie, le rapport d'activités
- à utiliser le rapport d'activités comme outil de référence pour répondre aux demandes d'informations qui lui sont adressées.

En vertu de l'art. 14 de la Loi sur l'accès, l'OFQJ s'engage à extraire les renseignements à caractère confidentiel du rapport ou autre document remis par le participant avant de le rendre accessible au public.

*(Conformément à la loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.)*

**Je soussigné(e) déclare ces renseignements exacts**

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date