

Remplir le formulaire à l'ordinateur

Nom et prénom / *Surname and given name*

Date de naissance / *Date of birth*
jj/mm/année / dd/mm/yyyy

Homme
Male

Femme
Female

Nom et prénom du père / *Surname and given name of the father*

Pays de la citoyenneté / *Country of citizenship*

Nom et prénom de la mère à la naissance / *Surname and given name of the mother at birth*

Lieu de naissance / *Place of birth*

Adresse actuelle / *Current Address*

Adresse permanente / *Permanent Address*

Téléphone / *Telephone*

Valide jusqu'au (jj/mm/année)
Valid until (dd/mm/yyyy)

Téléphone / *Telephone*

Courriel / *E-mail address*

Autre courriel / *Other e-mail address*

Études actuelles / *Current Studies*

Numéro d'étudiant ou code
permanent / *Student number*

Établissement d'attache / *Home Institution*

Niveau d'études / *Level of study*

Programme d'études / *Program of study*

Grade actuel ou cycle d'études / *Current degree*

Grade projeté ou cycle d'études / *Proposed degree*

Études projetées / *Proposed Studies* Choix / *Choice*

Semestre d'automne
Fall semester

Année universitaire
Academic year

Semestre d'hiver
Winter semester

Établissement d'accueil / *Host institution*

Niveau d'études / *Level of study*

Programme d'études / *Program of study*

J'AUTORISE MON ÉTABLISSEMENT D'ATTACHE À TRANSMETTRE :

- la présente demande et les pièces jointes aux universités concernées qui peuvent considérer ces transmissions comme si je les avais faites moi-même;
- mes résultats scolaires aux établissements universitaires qui étudieront ma demande.

J'AUTORISE LES UNIVERSITÉS À DIVULGUER AUX AUTORITÉS COMPÉTENTES, S'IL Y A LIEU, LES RENSEIGNEMENTS SUSCEPTIBLES DE FACILITER L'ÉMISSION DES AUTORISATIONS NÉCESSAIRES POUR MON ENTRÉE ET MON SÉJOUR AU PAYS D'ACCUEIL SELON LES RÈGLES EN VIGUEUR DANS LES UNIVERSITÉS. JE M'ENGAGE À RESPECTER LA RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR DANS LES UNIVERSITÉS ET LEURS DÉCISIONS.

I HEREBY AUTHORISE MY HOME UNIVERSITY :

- to send this application and accompanying documents to the universities involved, on my behalf;
- to send my scholastic record to the universities where I have applied.

I AUTHORISE THE UNIVERSITIES CONCERNED TO RELEASE TO THE APPROPRIATE AUTHORITIES THE INFORMATION THEY REQUIRE TO ISSUE A VISA FOR MY STAY ABROAD. I AGREE TO COMPLY WITH THE REGULATIONS AND ACCEPT THE DECISIONS OF THE UNIVERSITIES INVOLVED.

DATE (jj/mm/année) / (dd/mm/yyyy)

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT / *STUDENT SIGNED*