**CEPN - Programme Connexion compétences 2023-2024**

**Date limite : 14 juillet 2023**

|  |
| --- |
| **Informations du jeune** |
| **Prénom** |  | **Nom de famille** |  |
| **Adresse** |  |
| **Ville** |  | **Code postal** |  |
| **Tél.** |  | **Courriel** |  |
| **Nom de la communauté** |  |
| **Date de naissance****(AA-MM-JJ)** |  | **Êtes-vous membre enregistré de la bande** OUI[ ]  NON[ ]  |
| **Numéro de bande :** |
| **Placement de travail TIC** |
| Nom de l’employeur |  |
| Superviseur/Mentor | Nom : |  |
| Tel. |  | Courriel |  |
| Période d’emploi | Début |  | Fin |  |
| **Profil personnel** |
| Langue officielle | Français[ ]  Anglais[ ]  |
| Avez-vous un handicap? | Oui[ ]  Non[ ]  |
| **Situation d’emploi actuelle :**Sans emploi [ ]  Sous-employé [ ]   |
| **Plus haut niveau d’éducation atteint** |
| Secondaire II (8e année) ou moins |  | Des études collégiales |  | Des études de 1er cycle |  |
| Entre secondaire III et secondaire V  |  | DEC |  | Baccalauréat |  |
| DES |  | Certificat |  | Études de 2e cycle |  |
| **Au début du placement de travail, recevrez-vous de l’assurance-emploi?**Oui [ ]  Non [ ]  |
| **Je suis prêt à voyager, et j’ai deux pièces d’identité avec photo valides.** Oui [ ]  Non [ ]  (expliquez pourquoi) |
| **Déclaration du jeune (les renseignements fournis sont complets et exacts au meilleur de ma connaissance)** |
| *Votre nom en lettres moulées* |  |
| *Signature (du jeune)* |  |
| *Date : (AA-MM-JJ)* |  |

Veuillez retourner ce formulaire par courriel ou par télécopieur.

**Courriel** : nbrunelle@cepn-fnec.com **Télécopieur** : 418 842-9988