

**ENFANT**

Nom : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date de naissance : Cliquez ici pour entrer du texte.

École actuelle : Cliquez ici pour entrer du texte.

Niveau : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

École souhaitée : Cliquez ici pour entrer du texte.

Veillez fournir les renseignements suivants. Ces renseignements seront utilisés pour déterminer si vous êtes un parent ayant droit au sens de la *Loi sur l'éducation*.

Nom du (des) parent(s) ayant(s) droit : Cliquez ici pour entrer du texte.

Cliquez ici pour entrer du texte.

**VEUILLEZ INDIQUER L'ÉNONCER QUI S'APPLIQUE À VOUS À TITRE DE PARENT/TUTEUR :**

Je suis de citoyenneté canadienne

Oui

Non

**et**

(a) Ma première langue apprise et encore comprise est le français

Oui

Non

(b) J'ai reçu mon instruction scolaire au niveau primaire au Canada

dans un programme en français langue première

Oui

Non

Nom de l'école : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

De : (année) à (année)

**Ou**

(c) Un de mes enfants a reçu son instruction scolaire, au niveau

primaire ou secondaire, au Canada dans un programme en

français langue première

Oui

Non

Nom de l'école : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ici pour entrer du texte.

De : (année) à (année)

À noter : Pour être parent ayant droit, il faut que vous soyez citoyen canadien **et** que vous ayez répondu « OUI » à au moins un des trois points ci-hauts (a), (b) et (c).

**OBJET :** Déclaration d'un parent ayant droit souhaitant inscrire son enfant à un programme de français langue première

**N° F501b**

Page 2 de 2

Je demande que le Conseil scolaire acadien provincial offre à l'enfant mentionné ci-dessus une éducation dans un programme de français langue première. Je déclare que les informations que j'ai fournies dans le présent formulaire sont authentiques et exactes. Je suis prêt à fournir tout autre renseignement que le Conseil scolaire acadien provincial pourrait me demander pour établir que mon enfant a le droit de suivre un programme de français langue première offert par le Conseil scolaire acadien provincial.

\_\_\_\_\_  
Nom du parent/tuteur (en majuscules)

x \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur ✍

\_\_\_\_\_  
Date

En inscrivant mon enfant à une école du CSAP, je m'engage à respecter les politiques et directives du Conseil scolaire acadien provincial et particulièrement la politique linguistique.

x \_\_\_\_\_

Signature du parent/tuteur ✍