



## 1. IDENTIFICATION

**Genre\***  H  F  X

Nom de famille

Prénoms usuels

Nom de famille à la naissance

Adresse complète

**Langue maternelle**

**Statut au Canada**

Français

Citoyen(ne) canadien(ne)

Anglais

Résident(e) permanent(e)

Autre (Spécifiez)

Permis de séjour pour  
étudier et détenteur  
d'un visa

Ville

Province

Code postal

Téléphone (Indicatif et numéro)

Numéro d'assurance sociale (résident du Canada seulement)

Télécopieur (Indicatif et numéro)

Date de naissance (JJ/MM/AAAA)

Courrier électronique

**Autochtone Première Nations (statut ou non),  
Métis ou Inuit**

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Citoyenneté (si autre que canadienne)

Lieu de naissance (pays)

## 2. ADMISSION DEMANDÉE

Admission demandée pour l'année : \_\_\_\_\_ (AAAA) Programme demandé : \_\_\_\_\_

## 3. SIGNATURE

- J'affirme qu'au meilleur de ma connaissance, les renseignements donnés ci-dessus sont exacts. Je m'engage à observer les règlements de l'Université de Moncton.
- J'accepte que mes coordonnées soient ajoutées à la liste d'envoi de la Formation continue afin de recevoir de l'information au sujet des cours et des programmes crédités, ainsi que des activités de perfectionnement professionnel.

Date (JJ/MM/AAAA)

Signature de la candidate ou du candidat

Veillez renvoyer ce formulaire dûment rempli à [formationcontinue@umoncton.ca](mailto:formationcontinue@umoncton.ca)