



Formulaire d'accès aux services du programme SWIS

Informations personnelles	
Nom de famille :	Prénom :
Adresse (T.N.O.) :	
Date d'arrivée aux T.N.O. :	
Identité de genre :	Date de naissance :
Pays d'origine: _____	
Statut d'immigration:	
<input type="checkbox"/> Résident Permanent <input type="checkbox"/> Réfugié(e)	
Avez-vous l'intention de devenir citoyen Canadien?	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Langue maternelle : <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais <input type="checkbox"/> autre : _____	Référé(e) par:
Niveau d'anglais: <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> avancé	
Niveau de français: <input type="checkbox"/> débutant <input type="checkbox"/> intermédiaire <input type="checkbox"/> avancé	
Courriel:	

Informations additionnelles	
Nombre d'enfants : _____	État civil : _____
Mes enfants sont déjà inscrits à l'école:	Si <i>Oui</i> , Commission scolaire :
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	YK1 <input type="checkbox"/> YCS <input type="checkbox"/> CSFTNO <input type="checkbox"/>
	Nom de l'école : _____

SIGNATURE :	DATE :
-------------	--------