

## Demande d'autorisation d'enseigner

À l'usage de la personne qui a terminé avec succès, au Québec, un programme reconnu de formation générale à l'enseignement

Réservé au Ministère
N° de dossier :

Conformément aux dispositions du Règlement sur les autorisations d'enseigner, je demande, par la présente, la délivrance du document suivant :

Permis d'enseigner       Brevet d'enseignement

A- Renseignements sur l'identité de la candidate ou du candidat (en caractères d'imprimerie)				
Nom (à la naissance)		Prénom		Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Date de naissance (aaaa-mm-jj)	Code permanent	Statut <input type="checkbox"/> Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Titulaire d'un permis de travail <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/> Autre_____		N° d'assurance sociale
Adresse			Appartement	
Ville	Province	Pays	Code postal	
Numéro de téléphone (résidence)	Autres numéros (cellulaire, travail)	Adresse courriel		
B- Renseignements sur le programme de formation à l'enseignement				
Nom de l'université				
Titre du programme de formation à l'enseignement				
Dans quel ordre d'enseignement : <input type="checkbox"/> Éducation préscolaire <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> Secondaire				
Dans quelle discipline : _____				
C- Autre formulaire à joindre				Section réservée au Ministère
<input type="checkbox"/> Déclaration relative aux antécédents judiciaires À remplir et à signer par la candidate ou le candidat.				<input type="checkbox"/>
D- Document à joindre				
<input type="checkbox"/> Copie certifiée du relevé de notes du programme de formation achevé avec succès				<input type="checkbox"/>
E- Consentement				
<input type="checkbox"/> J'atteste que j'ai fourni tous les formulaires et les documents nécessaires à l'étude de ma demande et je comprends que le délai requis pour l'analyse est de 60 jours ouvrables à partir du moment où le Ministère détermine que le dossier est complet.				
<input type="checkbox"/> J'autorise l'université à transmettre au Ministère la présente demande d'autorisation d'enseigner aux fins de sa délivrance.				
<input type="checkbox"/> Je certifie que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts et complets.				
Signature de la candidate ou du candidat			Date (aaaa-mm-jj)	

### Renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis par le Ministère sont nécessaires à l'exercice de ses attributions prévues par le Règlement sur les autorisations d'enseigner. Ces renseignements peuvent également être utilisés à des fins de recherche ou de statistique. Ils sont traités confidentiellement et seules les personnes autorisées y ont accès dans l'exercice de leurs fonctions. Vous avez le droit d'accéder aux renseignements que le Ministère possède à votre sujet ou d'en demander la rectification en vous adressant à la personne responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.

Section réservée au Ministère	Date	Initiales
PP		
BR		