

Projet :			
Titre :	Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/>	Je préfère ne pas répondre <input type="checkbox"/>
Participant(e) :	Nom :	Prénom:	
Adresse :			App. :
Municipalité :			
Code postal :			
Téléphone :			
Date de naissance :			
Courriel :			
4 derniers chiffres du numéro d'assurance sociale	XXX	XX	____ _
Statut de l'apprenant :	Étudiant <input type="checkbox"/>	Futur travailleur (ouverture de bassin) <input type="checkbox"/>	Travailleur <input type="checkbox"/>
	Entrepreneur ou Gestionnaire <input type="checkbox"/> Autres (précisez) : _____		
L'apprenant provient du secteur :	Construction <input type="checkbox"/>	Municipal <input type="checkbox"/>	Public ou parapublic <input type="checkbox"/>
	Autres (précisez) : _____		
Métier, occupation ou profession (actuel ou à venir) :			
Signature :			Date :

J'aimerais recevoir l'infolettre pour l'offre de formations par courriel.