

**FORMULAIRE DE DEMANDE
D'ADMISSION**
PROGRAMME D'ÉCHANGES ÉTUDIANTS
(ÉTUDIANT ÉCHANGE ENTRANT)

ADMISSION APPLICATION FORM
STUDENT EXCHANGE PROGRAM
(INCOMING EXCHANGE STUDENT)

N.B. : Dans le présent document, le genre non marqué, quand il est employé pour désigner des personnes, renvoie aussi bien à des femmes qu'à des hommes.

NOTE: In this document, masculine pronouns are used when no gender indicated.

NOM DE FAMILLE (Inscrivez votre nom tel qu'il figure dans votre passeport)
SURNAME (Print your name as it appears in your passport)

PRÉNOMS (tels qu'ils figurent dans votre passeport)
GIVEN NAMES (as they appear in your passport)

N° D'ÉTUDIANT | STUDENT NO.

ADRESSE ACTUELLE | CURRENT ADDRESS

ADRESSE | ADDRESS

APP./SUITE | APT./SUITE

VILLE | CITY

PROVINCE/ÉTAT | PROVINCE/STATE

PAYS | COUNTRY

CODE POSTALE | POSTAL/ZIP CODE

IND. RÉG. & N° DE TÉL. | AREA CODE & TEL. NO.

COURRIEL | EMAIL

ADRESSE PERMANENTE | PERMANENT ADDRESS

PAYS DE CITOYENNETÉ | COUNTRY OF CITIZENSHIP

PAYS DE NAISSANCE | COUNTRY OF BIRTH

DATE DE NAISSANCE | DATE OF BIRTH

SEXE | SEX

LANGUE MATERNELLE | FIRST LANGUAGE

M F

ENGLISH FRANÇAIS

ANNÉE | YEAR / MO. / JR. | DAY

AUTRE (PRÉCISEZ)
OTHER (SPECIFY)

AUTRE (PRÉCISEZ)
OTHER (SPECIFY)

CONTACT D'URGENCE | EMERGENCY CONTACT

NOM AU COMPLET | FULL NAME

LIEN AVEC LE REQUÉRANT | RELATIONSHIP TO APPLICANT

ADRESSE | ADDRESS

COURRIEL | EMAIL

TÉLÉPHONE | PHONE NO.

CELLULAIRE | CELL PHONE NO.

ÉTUDES EN COURS | CURRENT ENROLMENT DETAILS

NOM AU COMPLET | FULL NAME

LIEN AVEC LE REQUÉRANT | RELATIONSHIP TO APPLICANT

NIVEAU | LEVEL

PREMIER CYCLE | UNDERGRADUATE

CYCLES SUPÉRIEURS | GRADUATE

MAÎTRISE | MASTER'S PH. D.

ANNÉE SCOLAIRE EN COURS | CURRENT ACADEMIC YEAR

1^{ÈRE} | 1ST 2^E | 2ND 3^E | 3RD 4^E | 4TH

1^{ÈRE} | 1ST 2^E | 2ND 3^E | 3RD 4^E | 4TH

GRADE POSTULÉ | DEGREE SOUGHT

DATE PRÉVUE DE L'OBTENTION DU DIPLÔME | EXPECTED DATE OF GRADUATION

ANNÉE | YEAR / MO. / JR. | DAY

PROGRAMME D'ÉTUDES ENVISAGÉ À L'UNIVERSITÉ SAINT-PAUL PLANNED PROGRAM OF STUDY AT SAINT PAUL UNIVERSITY

PROGRAMME D'ÉTUDES | PROGRAM OF STUDY

NIVEAU D'ÉTUDES | LEVEL OF STUDY

PREMIER CYCLE | UNDERGRADUATE

CYCLE SUPÉRIEUR - MAÎTRISE | GRADUATE - MASTER'S

CYCLE SUPÉRIEUR - PH. D. | GRADUATE - PH. D.

CONSULTEZ CE LIEN POUR FAIRE VOTRE CHOIX DE COURS : [HTTP://USTPAUL.CA/TIMETABLESNEW.PHP](http://ustpaul.ca/timetablesnew.php)

CONSULT THIS LINK FOR YOUR COURSE SELECTION: [HTTP://USTPAUL.CA/TIMETABLESNEWEN.PHP](http://ustpaul.ca/timetablesnewen.php)

ÉNUMÉREZ LES COURS CHOISIS : COTE DE COURS, SECTION ET TITRE

LIST THE COURSES YOU SELECTED: COURSE CODE, SECTION AND TITLE

EX. EN FRANÇAIS : ECS 2504 A00: MÉDIATION | EX. IN ENGLISH: ECS 2104 000: MEDIATION

PÉRIODE / TRIMESTRE D'ÉTUDES | STUDY PERIOD / TERM

AUTOMNE | FALL
SEPTEMBRE - DÉCEMBRE
SEPTEMBER - DECEMBER

OU | OR

HIVER | WINTER
JANVIER - AVRIL
JANUARY - APRIL

RECONNAISSANCE | ACKNOWLEDGEMENT

EN SIGNANT LA RECONNAISSANCE, LE COORDONNATEUR DE L'UNIVERSITÉ D'ORIGINE APPROUVE LE CHOIX DE COURS DE L'ÉTUDIANT-E.

BY SIGNING THIS ACKNOWLEDGEMENT, THE HOME UNIVERSITY COORDINATOR APPROVES THE STUDENT'S COURSE SELECTION.

NOM DU COORDONNATEUR DES RELATIONS INTERNATIONALES | NAME OF INTERNATIONAL RELATIONS COORDINATOR

TITRE | TITLE

COURRIEL | EMAIL

TÉLÉPHONE | PHONE NO.

DATE

ANNÉE | YEAR / MO. / JR. | DAY

SIGNATURE

X

DOCUMENTS REQUIS

- 1. Formulaire de demande d'admission au Programme d'échanges étudiants internationaux
- 2. Contrat d'études approuvé par l'université d'origine.
- 3. Relevé de notes officiel

Si requis

- 4. Pour les étudiants internationaux qui veulent étudier en français : résultats du TEF ou du TCF ou certification de l'Alliance française

REQUIRED SUPPORT DOCUMENTS

- 1. Admission application form: International Student Exchange Program
- 2. Study contract approved by home institution
- 3. Official transcript

If required

- 4. International students who wish to study in English: TOELF or IELTS results

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT·E | STUDENT SIGNATURE

EN SOUMETTANT CE FORMULAIRE, J'ACCEPTÉ QUE LES INFORMATIONS QUI Y SONT INSCRITES SOIENT UTILISÉES DANS LE CADRE DE MES ÉTUDES À L'UNIVERSITÉ SAINT-PAUL.

BY SUBMITTING THIS FORM, I AGREE THAT THE INFORMATION PROVIDED WILL BE USED IN THE CONTEXT OF MY STUDIES AT SAINT PAUL UNIVERSITY.

J'ACCEPTÉ / I AGREE

NOM DE FAMILLE | SURNAME

PRÉNOM(S) | GIVEN NAME(S)

DATE

ANNÉE | YEAR / MO. / JR. | DAY

SIGNATURE

X