



Cette déclaration doit être remplie en caractères d'imprimerie ou électroniquement et signée par le requérant.

## Renseignements sur votre identité

<input type="text"/>	
Numéro du dossier	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de famille à la naissance	Prénom(s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom de famille après le mariage (s'il y a lieu)	Autres(s) nom(s) ou prénom(s) que vous utilisez ou sous lesquels on vous connaît (s'il y a lieu)

## Déclaration et engagements (obligatoire)

Je déclare que les renseignements contenus dans la demande de sélection temporaire pour études et dans les documents annexés sont complets et exacts.

Je reconnais avoir pris connaissance de la section de Protection des renseignements personnels du présent document.

Je comprends que le ministre de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration peut :

- vérifier ou faire vérifier auprès de tiers l'exactitude des renseignements fournis, et que si je communique au ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (Ministère), à l'enquêteur ou au vérificateur un renseignement que je sais ou aurais dû savoir être faux ou trompeur relativement à une demande de sélection temporaire pour études, ce qui constitue une infraction à la loi passible d'une amende ;
- rejeter toute demande qui contient un renseignement ou un document faux ou trompeur ;
- refuser d'examiner une demande de la part d'une personne qui a fourni, depuis cinq ans ou moins, un renseignement ou un document faux ou trompeur relativement à une demande en vertu de la *Loi sur l'immigration au Québec* (RLRQ, chapitre I-0.2.1) ;
- annuler un Certificat d'acceptation du Québec (CAQ) lorsque la demande contenait un renseignement ou un document faux ou trompeur, lorsque le certificat a été délivré par erreur ou lorsque les conditions requises pour sa délivrance n'existaient pas ou cessent d'exister.

Je m'engage à recevoir l'enseignement pour le niveau d'études indiqué dans la présente demande.

Je m'engage à faire de l'étude ma principale activité (études à temps plein)<sup>1</sup>.

Je m'engage également à maintenir, pendant la durée de mon séjour d'études au Québec, une assurance maladie et hospitalisation<sup>2</sup> pour moi-même et chacun des membres de ma famille qui m'accompagnent, le cas échéant.

En foi de quoi, j'ai signé à  Ville  Pays le  Date (année/mois/jour)

Signature du demandeur

Signature du père, de la mère ou de la personne titulaire de l'autorité parentale   
(Si le demandeur est âgé de 17 ans ou moins)

## Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans la présente demande et, le cas échéant, dans les documents qui doivent y être annexés, sont nécessaires au traitement de votre demande de sélection temporaire pour études et à l'application de la *Loi sur l'immigration au Québec*, du *Règlement sur l'immigration au Québec* (RLRQ, chapitre I-0.2.1, r. 3), du *Règlement sur les consultants en immigration* (RLRQ, chapitre I-0.2.1, r. 1) et des directives, guides et procédures administratives qui en découlent. Ces renseignements personnels peuvent également être utilisés par le Ministère à des fins d'étude, de statistique et d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible d'avoir une incidence sur votre demande.

1. Les travailleurs étrangers temporaires et les membres de leur famille, les demandeurs d'asile et les membres de leur famille ainsi que les membres de la famille des étudiants étrangers sont exemptés de cette condition.  
2. L'étudiant et les membres de sa famille qui bénéficient d'une assurance maladie et hospitalisation au Québec en vertu d'une entente de sécurité sociale sont tenus à respecter cet engagement.

Les renseignements personnels vous concernant seront traités de façon confidentielle et ne seront consultés que par les personnes qui ont la qualité pour les recevoir, et ce, lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. Certains renseignements personnels peuvent toutefois être communiqués ou obtenus sans votre consentement, conformément aux dispositions d'exception prévues à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, chapitre A-2.1), ou encore dans le cadre d'ententes entre organismes conclues conformément à cette loi.

À l'exception des sections facultatives, tout refus de répondre ou toute omission de renseignement peut entraîner le rejet de votre demande ou occasionner des délais dans le traitement de votre dossier.

Vous avez le droit d'être informé des renseignements que le Ministère détient à votre sujet, d'en recevoir communication 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.

Pour connaître la procédure d'accès à ces renseignements, veuillez consulter le site Web du Ministère à l'adresse suivante : <http://www.mifi.gouv.qc.ca/fr/ministere/acces-protection-info/index.html>.

## Autorisation (facultative)

Si vous souhaitez que certaines personnes ou certains organismes puissent avoir accès à ces renseignements, vous devez autoriser le Ministère à les leur communiquer. Il en va de même pour la personne que vous voulez autoriser à vous représenter dans vos démarches. Les sections qui suivent servent donc à déterminer les renseignements qui pourront être communiqués et à désigner les personnes ou les organismes qui peuvent les recevoir.

Ces autorisations sont facultatives et le défaut de les remplir n'aura aucune conséquence sur le traitement de votre demande de sélection temporaire pour études. Si vous décidez de ne pas autoriser le partage d'information, vos renseignements ne seront pas transmis aux personnes ou organismes qui font une demande d'accès. Si vous choisissez de ne pas utiliser d'autorisation, veuillez biffer (rayer en marquant d'un trait) cette page.

### Autorisation à communiquer des renseignements à l'établissement d'enseignement

Par la présente, j'autorise le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration à transmettre à l'établissement d'enseignement où je poursuivrai mes études les renseignements suivants relatifs à mon Certificat d'acceptation du Québec (CAQ) pour études : le nom, le prénom, la date de naissance, le numéro du CAQ pour études, la période de validité et le programme ou le niveau d'études.

En foi de quoi, j'ai signé à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Ville Pays Date (année/mois/jour)

\_\_\_\_\_  
Signature

### Autorisation à communiquer des renseignements à une tierce personne

J'autorise le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration à communiquer tout renseignement relatif au traitement de ma demande de sélection temporaire pour études à la personne suivante :

\_\_\_\_\_  
Nom Prénom Téléphone

Adresse : \_\_\_\_\_  
Numéro Rue Appartement

\_\_\_\_\_  
Ville Province Code postal Pays

Cette autorisation est valable pour la durée du traitement de ma demande de sélection temporaire pour études à moins qu'elle ne soit révoquée par écrit.

Cette autorisation ne confère pas le pouvoir de me représenter à la personne autorisée à recevoir communication de renseignements. Cette personne pourra avoir accès aux renseignements personnels contenus dans mon dossier et le Ministère pourra, à sa demande, lui remettre une copie de mon CAQ pour études.

En foi de quoi, j'ai signé à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Ville Pays Date (année/mois/jour)

\_\_\_\_\_  
Signature