

基本信息

Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (the "Ministère") 提供本文档翻译服务，帮助您完成全日制法语课程和经济援助申请，但须由您以法语填写法语版本的调查问卷。

本表格中要求填写的信息能让魁北克省移民部确定您的入学资格。

魁北克省移民部将通知您是否被批准入读。如果您符合条件，移民部便会把您注册于某一项课程，并告诉您该课程将在哪里举办及何时开始。移民部还会向您确认您是否有资格获得财政援助。

如您正在领取魁北克省政府的社会救助计划津贴或加拿大政府的就业保险金，务必在填写此表格之前，通知离您居住地点最近的当地就业中心(CLE)。

当课程开始时，您可向所在学校打听如何得到托儿费补贴申请表。

您符合入读全日制法语课程的条件吗？

合格条件如下：

- 在魁北克省生活；
- 年龄已满 16 岁。

此外，您的移民身份必须符合以下条件之一：

- 已入加拿大国籍的公民；
- 永久居民；
- 临时居留许可证持有人(临时工或外国留学生)*；
- 已获授权在加拿大申请永久居留；
- 因人道主义或公共政策原因而获准临时居留的许可证持有人；
- 持有魁北克认可证书的临时居民；
- 受庇护难民。

* 持有工作或学习许可的移民必须符合与其身份相关的条件。如果全日制法语课程的注册不符合这些条件，移民可能会失去其临时居民身份。如果不遵守居留要求，也可能导致下一次向魁北克省或加拿大其他地点申请拘留时被拒。移民有责任了解与其身份相关的条件并符合这些条件。欲了解更多信息，请联系加拿大移民、难民和公民部。

申请所需附件 (您的移民身份证明)



请附上证明您移民身份文件的复印件。请勿发送原始文件，因为文件发出后不会退还。

通过邮件提交申请

务必提供所要求全部信息和所有必需文件，否则您的申请有可能被拒。

如有另外一个人或一个组织正在帮助您进行申请，您必须填写一份名为 *Procuration - Mandat de représentation* (代理委托书) 的表格。您可在 www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/mandat 网站上找到该表格，然后将它填写好，作为您申请的附件。

1. 表格的所有部分都可用手工填写，或在屏幕上填写。
2. 在表格上签名。
3. 加上所要求的附件。
4. 将邮件寄到以下地址：

Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI)
Direction du registraire de la francisation
1200, boulevard Saint-Laurent, bureau 2.200
Montréal (Québec) H2X 0C9

欲了解更多信息

请访问我们的网站：www.Québec.ca/francais。

如果您居住在蒙特利尔地区，也可致电我们的客户联络中心 514-864-9191；如果您居住在魁北克省的其他任何地方，可(免费)致电 1-877-864-9191。

您的个人参考编号将显示在您的魁北克省选择证书 (Québec Selection Certificate) 或魁北克省接受证书 (Certificat d'acceptation du Québec) 或该部门向您个人发来的其他邮件中。

1. 身份

性别 女 男

▶ 个人参考号码

您必须按照移民文件中显示的大写字母形式，填写您的全名。

▶ 婚前姓氏 | 名

结婚后的姓氏 (如适用) | 出生日期 (年/月/日)

出生国家 | 公民权国家

请提供您目前居住在魁北克省的地址。

2. 住址

门牌号 | 路名 | 公寓房间号

城市 | 省份 | 邮政编码

输入您的个人电话号码和您选择的另外一个电话号码 (工作单位, 您认识的某一个人等)

▶ 住所电话 | (其他) 电话

电子邮件地址

输入所完成学习的总年数, 学习使用的语言不论

3. 有关您学习的信息

总学年为 年

必须提供您的社会保险号码 (SIN)、您的个人税号 (ITN) 或临时税号 (TTN), 以便我们可以向您支付补贴。欲得到您的社会保险号码, 请访问 www.servicecanada.gc.ca 网站。

4. 申请财政援助金

a) 您需要向魁北克省移民部申请参加这项全日制法语课程, 而非某项课程的财政援助吗?

需要。 不需要。

▶ b) 请提供:

- 您的社会保险号 (SIN)

- 如果您的社会保险号是临时的, 请写上其到期日。
(年/月/日)

或个人税号 (ITN)

或临时税号 (TTN)

最后财政援助(福利)措施是魁北克政府向无法获得更多财政资源的群体提供的援助。(如您收到支票,应为蓝色支票。)

就业保险是加拿大政府向失业人士提供的援助。(如您收到支票,应为黄色支票。)魁北克父母保险计划(QPIP)是魁北克政府向因生育假、陪产假、育婴假或领养假的人士提供的援助。

参照件是由魁北克就业局(Emploi-Québec)发出的跟踪表或决定通知书。

- ▶ c) 您在领取:
- 社会救济金吗? 是的。 不是。
 - 就业保险金(失业保险金)吗? 是的。 不是。
 - 魁北克省父母保险计划的福利? 是的。 不是。
- ▶ d) 您在魁北克就业局(Emploi-Québec)有参考号吗? 有。 没有。

5. 有关您掌握法语信息的信息

您懂法语吗? 懂。 不懂。

如果您懂,您的法语知识达到了什么水平? 很低 低 不错 良好 很好

6. 个人信息保护

请提供此表格上要求的个人信息,以便我们处理您的申请,提供全日制法语课程和经济援助。您所提供的信息也可能由 Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration 机构用于研究、统计汇编和项目评估,或为您提供任何可能帮助您安置及融入魁北克社会的信息。

只有根据《关于查阅公共机构持有的文件和保护个人隐私的法案》(c.A-2.1)的规定获得授权的人士才有权获取此类信息。您有权查看与您有关的任何信息;如发现任何不准确的信息,亦有权向负责文档权限管理和个人信息保护的人员发送书面请求予以更正。相关人员的联系信息可在此网站上获得: <http://www.mifi.gouv.qc.ca/fr/ministere/acces-protection-info/index.html>。

您的文件中所含的个人信息是保密的,未经您的同意不得透露。但是,魁北克省移民部可以未经您同意:

- 为执行魁北克省某项法律的必要,将一项个人信息透露给任何人或机构;
- 有权向魁北克省的公共机构透露某项个人信息,如果这些机构是为了履行其职责或实施其管理之下的某项计划而必须要得到这项信息。

我授权魁北克省移民部在必要的情况下向其法语化(计划)的合作者及魁北克就业署传达有关我的培训及领取财政援助的必要信息。我也同意法语化(计划)的合作者把有关我培训的信息传达给魁北克省移民部。

申请人签名

日期(年/月/日)

声明

我了解并同意如下内容：

此表格中提供的所有信息都是真实、完整、准确的。

为支持我的申请而提供的所有移民文件的复印件都是原始文件的真实、准确、完整的复印件。

魁北克省移民部可以和魁北克省劳动、就业和社会团结部、加拿大移民和难民局或加拿大移民、难民及公民部进行沟通，以证实我在申请中所提供信息的准确性。魁北克省移民部也可以要求我提供书面证明来支持我的申请中提供的信息。在这种情况下，处理我的申请会需要更多时间。

如果我提供不正确或具误导性的信息、虚假文件或经修改或改动的文件，魁北克省移民部可以：

- 在任何时候终止我的培训或停止向我支付财政援助补贴；
- 拒绝在提交本申请之后的三年内审查我有可能提交的任何新申请。

从今天起直到我的培训结束，我必须把此表格中所提供信息的任何变化通知魁北克省移民部。

我声明，我在申请表中输入的信息都是准确的。

您必须发送正式填妥并带有您原始签名的申请表。 ▶

申请人签名

日期 (年/月/日)

魁北克省



Votre numéro de référence individuel est indiqué sur votre Certificat de sélection du Québec ou sur votre Certificat d'acceptation du Québec ou sur toutes autres correspondances personnelles du Ministère.

Vous devez inscrire vos noms et prénoms en lettres majuscules comme ils figurent sur votre document d'immigration.

1. Renseignements sur votre identité

Genre Féminin Masculin

Numéro de référence individuel

Numéro de référence individuel

Nom de famille à la naissance

Prénom(s)

Nom de famille après le mariage (s'il y a lieu)

Date de naissance (année/mois/jour)

Pays de naissance

Pays de citoyenneté

Vous devez indiquer l'adresse du domicile où vous demeurez actuellement au Québec.

2. Adresse du domicile

Numéro Rue Appartement

Ville Province Code postal

Vous devez inscrire votre numéro de téléphone personnel et un autre numéro de votre choix au Québec (travail, une personne que vous connaissez, etc.).

Téléphone au domicile

Téléphone (autre)

Courriel

Inscrivez le nombre total d'années d'études que vous avez complétées, peu importe la langue.

3. Renseignement sur votre scolarité

Nombre total d'années d'études (scolarité) _____ ans

Vous devez fournir votre numéro d'assurance sociale (NAS) OU votre numéro d'identification d'impôt (NII) OU votre numéro d'identification temporaire (NIT) pour que nous puissions vous verser vos allocations.

Pour obtenir votre numéro d'assurance sociale, consultez le site www.serviccanada.gc.ca.

Le numéro d'identification d'impôt (NII) ou le numéro d'identification temporaire (NIT) sont des numéros à neuf caractères que l'Agence du revenu du Canada (ARC) attribue aux non-résidents qui ont besoin d'un numéro d'identification, mais qui ne peuvent pas obtenir un numéro d'assurance sociale (NAS).

4. Demande d'aide financière

a) Demandez-vous une aide financière au Ministère pour participer à la formation ? Oui Non

b) Indiquez :

– Votre numéro d'assurance sociale (NAS) _____

– La date d'expiration de votre numéro d'assurance sociale si celui-ci est temporaire _____
(année/mois/jour)

OU numéro d'identification d'impôt (NII) _____

OU numéro d'identification temporaire (NIT) _____

L'aide financière de dernier recours (aide sociale) est une aide fournie par le gouvernement du Québec aux personnes qui n'ont plus de ressources financières (si vous recevez un chèque, il est de couleur bleue). L'assurance-emploi (assurance-chômage) est une aide fournie par le gouvernement du Canada aux personnes sans emploi (si vous recevez un chèque, il est de couleur jaune). « Le régime québécois d'assurance parentale (RQAP) est une aide fournie par le gouvernement du Québec aux personnes qui se prévalent d'un congé de maternité, d'un congé de paternité, d'un congé parental ou d'un congé d'adoption. »

► c) Recevez-vous :

- | | | |
|--|-----|-----|
| – Des prestations d'aide sociale? | Oui | Non |
| – Des prestations d'assurance-emploi (assurance-chômage)? | Oui | Non |
| – Des prestations du Régime québécois d'assurance parentale? | Oui | Non |

Une référence est une fiche de suivi ou un avis de décision émis par Emploi-Québec.

► d) Avez-vous une référence d'Emploi-Québec? Oui Non

5. Renseignements sur votre connaissance du français

Avez-vous des connaissances en français? Oui Non

Si oui, quel est votre niveau de connaissance du français? très faible faible plutôt bon bon très bon

6. Protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels que vous fournissez dans le présent formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande d'admission aux cours de français à temps complet et à l'aide financière. Ils peuvent également être utilisés par le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration aux fins d'étude, de statistique, d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible de faciliter votre établissement et votre intégration à la société québécoise.

L'accès à ces renseignements est réservé aux seules personnes autorisées en vertu des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1). Vous avez le droit de connaître les renseignements qui vous concernent et, s'il y a lieu, de faire corriger tout renseignement inexact en adressant une demande écrite au responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels. Ses coordonnées sont disponibles à l'adresse suivante : <http://www.mifi.gouv.qc.ca/fr/ministere/acces-protection-info/index.html>.

Les renseignements personnels contenus dans votre dossier sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans votre consentement. Toutefois, le Ministère peut sans votre consentement :

- communiquer un renseignement personnel à toute personne ou à tout organisme lorsque ce renseignement est nécessaire à l'application d'une loi au Québec;
- être autorisé à communiquer un renseignement personnel aux organismes publics québécois si ce renseignement est nécessaire à l'exercice de leurs attributions ou à la mise en œuvre d'un programme dont ils ont la gestion.

J'autorise le Ministère à transmettre à son partenaire en francisation ainsi qu'à Emploi-Québec les renseignements nécessaires à la poursuite de ma formation et au versement de mon aide financière, le cas échéant. J'accepte aussi que le partenaire en francisation transmette au Ministère les renseignements relatifs à ma formation.

Signature du candidat

Date (année/mois/jour)

Déclaration

Je comprends et j'accepte ce qui suit :

Tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques, complets et exacts.

Toutes les photocopies des documents d'immigration fournies en appui à ma demande sont des reproductions authentiques, exactes et complètes des documents originaux.

Le Ministère peut communiquer avec le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, la Commission de l'immigration et du statut de réfugié ou Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada pour vérifier l'exactitude des renseignements fournis dans ma demande. Il peut aussi exiger que je lui fournisse des preuves écrites pour appuyer les renseignements fournis dans ma demande. Le cas échéant, le délai de traitement de ma demande sera plus long.

Si je fournis des renseignements erronés ou trompeurs, de faux documents ou des documents modifiés ou altérés, le Ministère pourra :

- mettre fin, en tout temps, à ma formation ou interrompre mes paiements d'aide financière;
- refuser d'examiner toute nouvelle demande que je pourrais lui présenter dans les trois ans suivant le dépôt de la présente demande.

J'ai l'obligation d'aviser le Ministère de tout changement relatif aux renseignements transmis dans le présent formulaire à compter d'aujourd'hui et jusqu'à la fin de ma formation.

Je déclare que les renseignements inscrits dans ma demande sont exacts.

Vous devez transmettre
le formulaire dûment rempli et qui
comporte la signature originale.

Signature du candidat _____ Date (année/mois/jour) _____