



PERMANENT CODE DATA FORM

Please complete this form in block letters. S'il vous plait remplissez ce formulaire en lettres moulées.

1 Permanent Code/Code Permanent (Please indicate here your Permanent Code if you have one/Veuillez nous indiquer votre code permanent si vous en possédez un)

[Empty text box for Permanent Code]

If you provided your permanent code in section [1] above, you need to provide a document that has the permanent code pre-printed such as CEGEP transcript or a Québec financial aid document. Si vous avez fourni votre code permanent dans la section [1] au-dessus, vous devez attacher un document sur lequel figure votre code permanent tel qu'un relevé de notes (CEGEP) ou une attestation d'aide financière de la province du Québec.

2 McGill Student Number/Numéro de matricule McGill

E-mail address/courriel

[Empty text box for McGill Student Number]

[Empty text box for E-mail address]

3 Legal Last Name/ Nom légal

[Empty text box for Legal Last Name]

4 Legal First Name/Prénom légal

[Empty text box for Legal First Name]

5 Date of Birth / Date de naissance

Sex/Sexe (M/F)

[Empty text boxes for Date of Birth: Year/Année, Month/Mois, Day/Jour]

[Empty text box for Sex/Sexe (M/F)]

6 Place of Birth/Lieu de naissance (City, Country- If Country is Canada, please also include Province/Ville,Pays- si le pays est le Canada veuillez aussi indiquer la province)

[Empty text boxes for Place of Birth: City/Ville, Province, Country/Pays]

7 Father's Last and First Names/Le nom et prénom de votre père

[Empty text box for Father's Last and First Names]

8 Mother's (Birth) and First names/Le nom (naissance) et prénom de votre mère

[Empty text box for Mother's (Birth) and First names]

I hereby certify that the information provided in this form is true, accurate and exact. I understand that this declaration has the same force and effect as if made under oath, in conformity with the Canada Evidence Act. Je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques, exacts et complets. Je reconnais que la présente déclaration a la même force et le même effet que si elle était faite sous serment, en conformité avec la loi de la preuve du Canada.

DATE: [Empty text box]

SIGNATURE: [Empty text box]

FOR OFFICE USE ONLY:

ARR/January 2005 V7

UNIVERSITY SIGNATURE:

DOCUMENT: