



# McGill

School of Continuing Studies      École d'éducation permanente

688 Sherbrooke Street West, Room 1199  
Montreal, Quebec H3A 3R1  
Tel. 514-398-6200 | Fax 514-398-2650  
www.mcgill.ca/scs

## REGISTRATION FORM LANGUAGE & CULTURE PROGRAMS

FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
PROGRAMMES DE LANGUES ET  
CULTURE

PLEASE FILL IN THE FORM IN CAPITAL LETTERS – S.V.P. REMPLIR LE FORMULAIRE EN LETTRES MAJUSCULES

STUDENT NAME NOM DE L'ÉTUDIANT(E)		FAMILY NAME / NOM DE FAMILLE	FIRST NAME / PRÉNOM	STUDENT NO (RETURNING) NO MATRICULE
DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	YR   AN	MO	DY   JR	SOCIAL INSURANCE NUMBER (Optional) N <sup>o</sup> ASSURANCE SOCIALE (Optionnel)
HOME ADDRESS; ADRESSE PERMANENTE;		If the same as mailing address check (✓) here: <input type="checkbox"/>		MAILING ADDRESS (please specify a local address for correspondence during your studies at McGill) ADRESSE POSTALE (indiquez une adresse locale pour la correspondance pendant vos études à McGill)
STREET NUMBER, STREET NAME   N <sup>o</sup> RUE, RUE		APT. / APP.		STREET NUMBER, STREET NAME   N <sup>o</sup> RUE, RUE
CITY / VILLE				CITY / VILLE
PROVINCE/STATE, COUNTRY   PROVINCE/ÉTAT, PAYS				PROVINCE/STATE, COUNTRY   PROVINCE/ÉTAT, PAYS
POSTAL CODE   CODE POSTAL				POSTAL CODE   CODE POSTAL
TELEPHONE NO. N <sup>o</sup> DE TÉLÉPHONE ( )	AREA CODE		EMAIL COURRIEL	
EMPLOYER EMPLOYEUR	BUSINESS TELEPHONE NO. N <sup>o</sup> DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL ( )		AREA CODE   INDICATIF RÉG.      EXTENSION   POSTE	
MOTHER TONGUE LANGUE MATERNELLE	<input type="checkbox"/> ENGLISH	<input type="checkbox"/> FRANÇAIS	<input type="checkbox"/> OTHER	PRINCIPAL LANGUAGE USED LANGUE D'USAGE
				<input type="checkbox"/> ENGLISH <input type="checkbox"/> FRANÇAIS <input type="checkbox"/> OTHER
SEX SEXE	M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>	
STUDENT STATUS STATUT D'ÉTUDIANT	<input type="checkbox"/> Admitted   Admis	<input type="checkbox"/> Non-Admitted Non-admis	SESSION (CHOOSE 1)	
PROGRAM PROGRAMME	<input type="checkbox"/> ENGLISH LANGUAGE & CULTURE	<input type="checkbox"/>	F-1 FALL	
	<input type="checkbox"/> FRENCH LANGUAGE & CULTURE	<input type="checkbox"/>	F-2 FALL	
YEAR   ANNÉE	<input type="checkbox"/> 2022	<input type="checkbox"/>	FALL (extended)	
		<input type="checkbox"/>	W-1 WINTER	
		<input type="checkbox"/>	W-2 WINTER	
		<input type="checkbox"/>	S-1 SUMMER	
		<input type="checkbox"/>	S-2 SUMMER	
			STUDENT SIGNATURE FOR SELECTED SESSION	DATE

By signing, I hereby acknowledge that I am bound by and undertake to observe the statutes, rules, regulations and policies in place from time to time at McGill University and of the Faculty or Faculties in which I am registered, including those policies contained in the University calendars and other official documents. I understand that my obligations as a student commence with my registration and terminate in accordance with the university's statutes, regulations and policies. I certify that the information submitted on my application form is complete and correct at the time of submission, including my declaration of citizenship and immigration status, which I may be required to document. I agree to provide proof of eligibility in order to be assessed Canadian fees. Further, I understand that misrepresentation of any information may result in my admission to, or registration in, the university being rescinded. I recognize that a McGill student identity card is required for access to services. I understand that my likeness and signature will be captured in order to produce the card and stored for subsequent identification. I am aware of those provisions of Quebec Law concerning the protection of personal information including the right to correct my record and agree to the release of nominative information as indicated on the reverse of the present form. This agreement is governed by the laws of the province of Quebec.

En signant, je reconnais par la présente être lié(e) aux lois, règlements et politiques de l'Université McGill, de la faculté ou des facultés auxquelles je suis inscrit(e) ainsi qu'aux politiques mentionnées dans les annuaires de l'Université et autres documents officiels, et je m'engage à les respecter. Il est entendu que mes obligations à titre d'étudiant(e) débutent lors de mon inscription et prennent fin conformément aux dispositions des lois, règlements et politiques de l'Université. Je certifie par la présente que les renseignements figurant sur mon formulaire de demande d'admission sont complets et exacts au moment de la demande, y compris la déclaration de citoyenneté et de statut d'immigrant que je me tiens prêt(e) à justifier au besoin. Je m'engage à fournir une preuve d'admissibilité aux droits de scolarité canadiens. Il est entendu, par ailleurs, que tout faux renseignement peut entraîner la résiliation de mon admission ou de mon inscription à l'Université. Je sais que la carte d'étudiant de McGill est exigée pour avoir accès aux services. Je sais que la préparation de cette carte d'identité nécessitera la prise de mon portrait et de ma signature, qui seront mémorisées pour fins d'identification ultérieure. Je connais les dispositions de la loi du Québec concernant la protection des renseignements personnels, et notamment le droit qui m'est reconnu de faire corriger mon dossier. Je consens à la divulgation de renseignements à mon égard qui figurent au verso du présent document. Cette convention est régie par les lois de la province de Québec.

## PROTECTION OF PERSONAL INFORMATION

Bill 65: The Act Respecting Access to Information Held by Public Bodies and the Protection of Personal Information.

Personal information is protected by legislation in the Province of Quebec. The provisions of this statute are such that discussion about a student's application file, or access to that file, is restricted to the applicant involved. Other persons or organizations can have access to information pertaining to a student's application only if the student has provided the School of Continuing Studies with written authorization which specifies both to whom information can be given and the type of information which can be released.

Certain information gathered by the University about an applicant or student will be released to the following bodies upon their request:

- a) the Student Association recognized by McGill University
- b) the McGill Alumni Association
- c) the school(s) or college(s) which the student attended
- d) the appropriate authorities involved with the external or internal funding of fees
- e) the professional bodies or corporations (e.g. engineers, dentists).

A student may oppose the release of information to those named above by completing an opposition form at the Registrar's Office.

Officers and members of the University staff (e.g. Faculty officers, Office of the Dean of Students, etc.) may also have access to relevant parts of such records for recognized and legitimate use.

## PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Loi 65 : Loi protégeant l'accès aux informations détenues par des organismes publics et la protection de la vie privée.

Les renseignements personnels sont protégés par une loi adoptée par la province de Québec. En vertu de cette législation, seul le candidat concerné a le droit de discuter de son dossier d'inscription ou d'avoir accès à ce dernier. Les données relatives au dossier de candidature d'un étudiant ne sont accessibles à d'autres personnes ou organismes que si l'étudiant a remis à l'École d'éducation permanente une autorisation écrite précisant les personnes et organisations à qui ces données peuvent être divulguées.

Certaines données recueillies par l'Université sur un candidat ou un étudiant peuvent être divulguées aux organismes suivants à leur demande :

- a) les associations d'étudiants reconnues par l'Université McGill
- b) l'Association des anciens étudiants de l'Université McGill
- c) les écoles ou collèges que l'étudiant a fréquentés
- d) les instances compétentes qui acquittent les droits de scolarité
- e) les associations ou corporations professionnelles (par exemple d'ingénieurs, de dentistes).

Un étudiant peut s'opposer à la divulgation d'informations aux personnes nommées ci-dessus en remplissant un formulaire d'opposition au Registrariat.

Les agents et membres du personnel de l'Université (par exemple, les agents des facultés, le bureau du doyen des services aux étudiants, etc.) peuvent aussi avoir accès aux parties pertinentes des dossiers en vue d'une utilisation reconnue et légitime.

### PERMANENT CODE DATA FORM

Please complete this form in block letters. S'il vous plaît 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)

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**

**3 Legal Last Name/ Nom légal**

**4 Legal First Name/Prénom légal**

**5 Date of Birth / Date de naissance**

Year/Année	Month/Mois	Day/Jour
------------	------------	----------

**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)

<b>City/Ville</b>	<b>Province</b>	<b>Country/Pays</b>
-------------------	-----------------	---------------------

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

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

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:**

**SIGNATURE:**

**FOR OFFICE USE ONLY:**

ES/March 2021/V8

**UNIVERSITY SIGNATURE:**

**DOCUMENT:**