

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Renseignements sur la personne

Titre: M. M^{me} M^{lle}

Nom:

Initiale:

Pseudonyme (s'il y a lieu)

Date de naissance:

Numéro de téléphone à la maison:

Numéro de portable:

Adresse de courriel:

NAS:

Prénom:

Genre:

Homme

Femme

Autre/X

Préfère ne pas répondre

Marital status:

Conjoint.e de fait

Divorcé.e

Marié.e

Célibataire

Séparé.e

Veuf/Veuve

Mariage annulé

Préfère ne pas répondre

Autre

Langue de service:

Anglais

Français

Autre langue:

Anglais

Français

Adresse postale

Aux soins de:

Adresse municipale:

Ville:

Province:

Pays:

Code postal:

Adresse municipale (si différente de l'adresse postale)

Adresse municipale:

Ville:

Province:

Pays:

Code postal:

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Renvoi

Comment avez-vous entendu parler de nous?

- Publicité Ami ou famille (de bouche à oreille) J'ai déjà travaillé avec l'EFANE
- Moteur de recherche Aiguillé par un autre organisme Médias sociaux
- Autre _____

Quel organisme vous a aiguillé?

Que lest votre personne-ressource?

Que lest son numéro de téléphone?

Renseignements sur l'admissibilité

Êtes-vous actuellement un résident de la Nouvelle-Écosse? (Une seule réponse)

- Oui Non

Que est votre statut actuel au Canada? (Une seule réponse)

- Citoyen canadien Résident permanent
- Autre _____

Avez-vous l'âge minimum requis pour suivre les programmes de l'EFANE (18 ans et plus)? (Une seule réponse)

- Oui Non

Fréquentez-vous l'école maintenant? (Une seule réponse)

- Oui Non

Parlez-vous et comprenez-vous suffisamment la langue d'enseignement pour profiter pleinement des cours de l'EFANE? (Une seule réponse)

- Oui Non

Renseignements supplémentaires

Dans quelle langue souhaitez-vous correspondre?

- Anglais Français

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Quelle est votre forme de correspondance préférée?

Courriel

Poste

Téléphone

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence

N° de tél. de la personne à contracter en cas d'urgence

Vous considérez-vous comme appartenant à un des groupes désignés suivants?

Autochtones (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Personnes ayant un handicap (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Francophones (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Acadiens (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Afro-Néo-Écossais (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Personnes d'ascendance africaine (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Immigrants (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Année d'immigration

Minorité visible (Une seule réponse)

Oui

Non

Préfère ne pas répondre

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Situation actuelle

Quelle est votre situation d'emploi actuelle? (Une seule réponse)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bientôt sans emploi | <input type="checkbox"/> Employé |
| <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant | <input type="checkbox"/> Chômeur |
| <input type="checkbox"/> Ne sais pas | <input type="checkbox"/> Ne fais pas partie de la population active |

Votre employ actuel est-il instable ou précaire? (Une seule réponse)

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

Combien de personnes à charge avez-vous?

Renseignements sur les prestations d'assurance-emploi (AE)

Recevez-vous actuellement des prestations d'assurance-emploi? (Une seule réponse)

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Ne sais pas | |

Avez-vous reçu des prestations d'assurance-emploi au cours des 60 derniers mois? (Une seule réponse)

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Ne sais pas | |

Avez-vous travaillé et reçu des gains assurables bruts d'au moins 2000\$ par année durant au moins cinq des 10 dernières années? (Une seule réponse)

- | | |
|--|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre | |

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Participation à un service

Pourquoi avez-vous quitté l'école?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Circonstances de la vie | <input type="checkbox"/> J'étais jeune et je ne comprenais pas combien c'était important |
| <input type="checkbox"/> J'ai trouvé ça très difficile | <input type="checkbox"/> Ne sais pas |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | |

Avez-vous suivi des programmes de recyclage depuis que vous avez quitté l'école?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> NSCC |
| <input type="checkbox"/> Organisme d'apprentissage communautaire | <input type="checkbox"/> Université Sainte-Anne |
| <input type="checkbox"/> École secondaire pour adultes | <input type="checkbox"/> Centres d'emploi et de formation |
| <input type="checkbox"/> Autre (Veuillez préciser) | |

Y a-t-il d'autres organismes qui vous aident à répondre à vos besoins et à planifier en matière d'études?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
|------------------------------|------------------------------|

Que lest l'objectif à long terme que vous espérez atteindre au moyen de ce programme? (Une seule réponse)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trouver un emploi | <input type="checkbox"/> Développement personnel |
| <input type="checkbox"/> Obtenir mon diplôme d'études secondaires | <input type="checkbox"/> Participation communautaire |
| <input type="checkbox"/> Obtenir mon CAEC | <input type="checkbox"/> Apprendre un métier |
| <input type="checkbox"/> Faire des études postsecondaires | <input type="checkbox"/> Incertain |
| Autre _____ | |

Comment pensez-vous que l'EFANE peut aider à atteindre cet objectif? (Une seule réponse)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Préparation en vue du CAEC | <input type="checkbox"/> Améliorer mes compétences en lecture et en rédaction skills |
| <input type="checkbox"/> Obtenir des crédits d'études secondaires supplémentaires | <input type="checkbox"/> Améliorer mes compétences en mathématiques |
| <input type="checkbox"/> Obtenir mon diplôme d'études secondaires | <input type="checkbox"/> Améliorer mes compétences numériques |
| <input type="checkbox"/> Me préparer en vue d'un examen d'admission | <input type="checkbox"/> Améliorer d'autres compétences essentielles |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | |

Combien d'heures par semaine pouvez-vous consacrer aux leçons en class?

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Quels sont les d'heures les plus pratiques pour vous pour participer à des programmes d'apprentissage??

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Le jour | <input type="checkbox"/> L'après-midi |
| <input type="checkbox"/> En Matinée | <input type="checkbox"/> Le soir |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | <input type="checkbox"/> Les fins de semaine |

Seriez-vous intéressé à participer à de l'apprentissage en ligne et en mode mixte?

- Oui Non

Avez-vous suffisamment de compétences et avez-vous accès à la technologie et à Internet pour participer à l'apprentissage en ligne?

- Oui Non

Avez-vous accès à un moyen de transport?

- Oui Non

Avez-vous des difficultés personnelles qui pourraient nuire à votre capacité d'être présent en classe?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aucune difficulté | <input type="checkbox"/> Problèmes de transports |
| <input type="checkbox"/> Restrictions d'ordre juridique | <input type="checkbox"/> Besoins matériels |
| <input type="checkbox"/> Disponibilité limitée | <input type="checkbox"/> Problèmes de santé mentale |
| <input type="checkbox"/> Difficulté d'apprentissage | <input type="checkbox"/> Handicap physique ou problèmes de santé |
| <input type="checkbox"/> Personne à charge dont il faut s'occuper | <input type="checkbox"/> Difficultés lors d'expériences d'apprentissage précédentes |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ | <input type="checkbox"/> Difficultés de la vie |

Plus haut niveau de scolarité

Plus haut niveau de scolarité (Une seule réponse)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Moins que la 6 ^e année | <input type="checkbox"/> Moins que la 9 ^e année | <input type="checkbox"/> Doctorat |
| <input type="checkbox"/> Moins que la 11 ^e année | <input type="checkbox"/> 11 ^e année terminée | <input type="checkbox"/> Préfère ne pas répondre |
| <input type="checkbox"/> Une partie de la 12 ^e année | <input type="checkbox"/> Diplôme d'études secondaires | |
| <input type="checkbox"/> Équivalent des études secondaires Non- | <input type="checkbox"/> Formation de métier incompleté/
Apprentissage incomplet | |
| <input type="checkbox"/> Formation non universitaire
incomplète | <input type="checkbox"/> Formation de métier
terminée/Apprentissage terminé | |
| <input type="checkbox"/> Certificat ou diplôme
universitaire | <input type="checkbox"/> Certificat ou diplôme d'un
établissement qui n'est pas une
université | |
| <input type="checkbox"/> Université non terminée | <input type="checkbox"/> Diplôme universitaire | |
| <input type="checkbox"/> Maîtrise | | |
| <input type="checkbox"/> Autre | | |

Année d'obtention:

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

Études effectuées

1 - Études/Formation/Permis:

Source/Endroit (p. ex., école):

Du (Date):

Résultats:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Certificat |
| <input type="checkbox"/> Non terminé | <input type="checkbox"/> Permis – En cours de validité |
| <input type="checkbox"/> Terminé | <input type="checkbox"/> Permis – Expiré |
| <input type="checkbox"/> Diplôme | <input type="checkbox"/> Titre de compétences |

Au (Date):

Pays:

Province/État:

** si c'est le cas*

2 - Études/Formation/Permis:

Source/Endroit (p. ex., école):

Du (Date):

Résultats:

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> En cours | <input type="checkbox"/> Certificat |
| <input type="checkbox"/> Non terminé | <input type="checkbox"/> Permis – En cours de validité |
| <input type="checkbox"/> Terminé | <input type="checkbox"/> Permis – Expiré |
| <input type="checkbox"/> Diplôme | <input type="checkbox"/> Titre de compétences |

Au (Date):

Pays:

Province/ État:

Vous avez quitté l'école publique il y a combien d'année (Une seule réponse)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Moins d'un an | <input type="checkbox"/> De 1 à 5 ans |
| <input type="checkbox"/> De 6 à 10 ans | <input type="checkbox"/> De 11 à 20 ans |
| <input type="checkbox"/> Plus de 20 ans | <input type="checkbox"/> Incertain |

Inscription à un service - Formulaire de gestion de l'apprenant

École de formation des adultes de la Nouvelle-Écosse (EFANE)
Organismes d'apprentissage communautaires et Premières Nations

COLLECTE, UTILISATION ET DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les programmes relatifs au marché du travail du gouvernement de la Nouvelle-Écosse, assurés par le ministère du Travail, des Compétences et de l'Immigration, le ministère des Services communautaires et l'Office de l'immigration, sont régis par les principes et les exigences de la loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (*Freedom of Information and Protection of Privacy Act*) de la Nouvelle-Écosse. La loi en question définit ce que sont des renseignements personnels; outre ces renseignements, il existe d'autres types de renseignements personnels, notamment la date de naissance, l'adresse de protocole Internet, l'adresse de courriel et d'autres renseignements recueillis par nos programmes ou services.

Les renseignements personnels recueillis ne serviront et ne seront divulgués que conformément aux dispositions de la loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée de la Nouvelle-Écosse et de la loi sur la protection contre la divulgation internationale des renseignements personnels de la Nouvelle-Écosse (*Personal Information International Disclosure Protection Act*). Tout renseignement personnel recueilli durant le processus menant à la participation à nos programmes ou à l'utilisation de nos services sert uniquement à vous assurer les services, par exemple, pour l'inscription à nos programmes ou pour déterminer votre admissibilité aux services.

Nous ne divulguons pas vos renseignements personnels à d'autres organismes ou à d'autres personnes sauf s'il le faut pour réaliser les fins du programme ou du service et seulement dans les limites exigées ou autorisées par la loi.

Certaines fonctions de ces programmes ou services sont assurées par des fournisseurs de services qui ne font pas partie du ministère ou des ministères. Tous les fournisseurs externes de services qui vous assurent des services en notre nom doivent répondre à nos exigences en matière de protection des renseignements personnels et ils doivent respecter les dispositions applicables en matière de sécurité, de confidentialité et de conditions d'utilisation.

Conformément aux dispositions en matière de protection de la vie privée contenues dans la loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, les personnes ont le droit de consulter leurs renseignements personnels et, au besoin, de les faire corriger. Pour demander à consulter ou à faire corriger vos renseignements personnels, adressez-vous à l'unité de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée par courriel à l'adresse IAPServices@novascotia.ca, ou par téléphone au 902-424-2985 ou sans frais au 1-844-424-2985.

J'atteste avoir lu et comprendre l'information ci-dessus concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation de mes renseignements personnels:

Nom du client [en lettres moulées]

Signature du client

Date

Signature du témoin

Date