

DEMANDE D'INFORMATION SUR LE PROGRAMME D'ÉTUDES

Ce formulaire doit être rempli par l'établissement d'enseignement postsecondaire et est obligatoire dans les cas suivants.

Tout étudiant:

- présentant une demande en tant qu'étudiant ayant une invalidité.
- effectuant une période de travail du programme coopératif dans le cadre de la période d'études.
- poursuivant des études au niveau de la maîtrise ou du doctorat.
- inscrit à la session printemps-été ou à la session d'été dans une université.
- fréquentant un établissement postsecondaire public ou privé situé à l'extérieur des provinces maritimes.
- fréquentant un établissement postsecondaire privé situé à l'extérieur du Nouveau-Brunswick.

La demande d'aide financière aux étudiants du Nouveau-Brunswick ne peut être traitée sans ce formulaire.

Voir les pages 3 et 4 pour des instructions détaillées sur la manière de remplir ce formulaire.

SECTION A – RENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDIANT

Prénom (nom légal actuel)

Nom de famille (nom légal actuel)

XXX XXX

Numéro d'assurance sociale (les 3 derniers chiffres)

No d'étudiant (à votre établissement)

SECTION B - RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement

Code de l'établissement (4 lettres)

Ville/Village

Province/ État

Code postal/code zip

SECTION C - RENSEIGNEMENTS SUR LE PROGRAMME

Niveau d'études

Année d'études

premier cycle cycle supérieur

Nom du programme

Année
courante

de

Années
totales

Accréditation

- Certificat Diplôme Diplôme associé Baccalauréat
 Maîtrise Doctorat

Domaine d'études

- Administration/Commerce Agriculture/Sciences connexes Arts/Sciences
 Service communautaire/Éducation Soins dentaires Ingénierie/Technologie
 Sciences de la santé Droit Médecine
 Théologie Métiers Autre (préciser) _____

SECTION D - RENSEIGNEMENTS SUR LES COÛTS DU PROGRAMME

Unité monétaire

- Dollars canadiens Dollars américains Autre Préciser: _____

Semestre	% de la charge de cours à temps plein	Frais de scolarité réels *	Cotisations obligatoires *	Frais pour la période de travail coop
1 ^{er} Semestre (automne)				
2 ^e Semestre (hiver)				
3 ^e Semestre (intersession/session d'été)				
Non semestriels				

* Ne pas inclure les frais de résidence, les frais médicaux et dentaires, les frais des livres et des fournitures, ni l'achat d'un ordinateur.

Nom de l'étudiant _____ NAS (les 3 derniers chiffres) **XXX** **XXX**

SECTION E - RENSEIGNEMENTS SUR LA PÉRIODE D'ÉTUDES

Méthode d'enseignement (spécifique à l'étudiant ci-dessus)

En salle de classe En ligne/Par correspondance Mixte (En salle de classe et en ligne)

Dates de la période d'études - **CETTE PÉRIODE NE PEUT PAS DÉPASSER 52 SEMAINES**

Date de début (aaaa/mm/jj) _____ Date de fin (aaaa/mm/jj) _____

Indiquez les dates exactes de chacune des activités suivantes qui ont lieu pendant la période d'études.

	1 ^{er} Semestre		2 ^e Semestre		3 ^e Semestre		Non semestriels	
	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)
Études à temps plein								
Études à temps partiel								
Écriture (Thèse / Dissertation)								
Stage / travail coop rémunéré								
Stage / travail coop non rémunéré								
Semaines d'interruption								

Définitions	Études à temps plein ou à temps partiel	statut déterminé par l'établissement d'enseignement sur la base de ses critères
	Écriture	la thèse ou la dissertation
	Stage / travail coop	partie pratique du programme
	Semaines d'interruption	les semaines au complet pendant lesquelles il n'y a aucun cours
	Non inscrit	l'étudiant ne fréquente pas l'établissement d'enseignement pendant cette période

SECTION F – RÉPRÉSENTANT DE L'ÉTABLISSEMENT

Déclaration

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont complets et véridiques et que je suis autorisé à fournir ces renseignements au nom de l'institution identifiée à la section B.

Nom du représentant autorisé _____ Titre _____
(vous pouvez être contacté par notre bureau si nous avons besoin de renseignements supplémentaires)

Address de courriel _____ Numéro de téléphone _____

Signature du représentant autorisé _____ Date _____

INSTRUCTIONS AUX ÉTABLISSEMENTS

Ce formulaire est utilisé pour recueillir des renseignements sur l'étudiant pour lequel il est rempli, pour la période d'études commençant entre le 1er août 2022 et le 31 juillet 2023 (inclus). L'étudiant n'a pas à être actuellement inscrit ou fréquenter votre établissement pour remplir ce formulaire.

Ne remplissez ce formulaire que si vous êtes autorisé à confirmer les détails et les coûts du programme de l'étudiant. Une fois que vous avez rempli et signé le formulaire, remettez-le à l'étudiant pour qu'il le soumette ou envoyez-le par télécopieur au 506 444-4333 or par courriel à NB-SFS.SFE-NB@gnb.ca. Si vous avez des questions sur la façon de remplir le présent formulaire, veuillez consulter la section 1.6 du Manuel d'administration des établissements d'enseignement postsecondaire agréés du Nouveau-Brunswick pour obtenir les coordonnées de la personne-ressource chargée des renseignements sur les programmes et de la conformité interne.

SECTION A – RENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDIANT

- Indiquez le nom **légal** complet, les trois derniers chiffres du numéro d'assurance sociale et le numéro d'étudiant de votre établissement.

SECTION B – RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTABLISSEMENT

- Indiquez les renseignements sur l'établissement, y compris le campus, le cas échéant.

SECTION C – RENSEIGNEMENTS SUR LE PROGRAMME

- Remplissez cette section avec les détails du programme d'études de l'étudiant, y compris le niveau d'études, le diplôme qui sera décerné à l'issue du programme et le domaine d'études. S'il s'agit d'un programme qui n'a pas été évalué/financé auparavant, un examen de l'agrément du programme peut être nécessaire.
- Indiquez l'année d'études actuelle de l'étudiant dans le programme et le nombre total d'années du programme.

SECTION D – RENSEIGNEMENTS SUR LES COÛTS DU PROGRAMME

- Indiquez les coûts du programme.
- Indiquez le pourcentage de la charge de cours à temps plein que l'étudiant suit chaque semestre (par exemple, si cinq cours sont considérés comme 100 %, quatre cours seraient considérés comme 80 %).
- Indiquez le coût réel des frais de scolarité sur la base du montant réel à payer à l'établissement.
- Indiquez les frais obligatoires qui sont à la charge de l'étudiant
 - o Les frais obligatoires peuvent comprendre:
 - les droits d'admission annuels exigés lors de la soumission des demandes
 - les frais du conseil des étudiants
 - les frais de services aux étudiants
 - les frais d'excursion éducative
 - les frais d'examen
 - les frais de thèse de doctorat
 - les autres montants payables par l'étudiant à l'établissement et qui sont obligatoires pour son programme.
 - les cotisations d'adhésion à des sociétés professionnelles ou autre
 - o Les frais obligatoires ne comprennent pas :
 - les frais de résidence
 - les frais médicaux et dentaires
 - les frais des livres et des fournitures
 - les frais d'ordinateur
 - les frais facultatifs
- Indiquez les frais une période de travail coop séparément des frais obligatoires.

SECTION E – RENSEIGNEMENTS SUR LA PÉRIODE D'ÉTUDES

- Indiquez la méthode d'enseignement pour la période d'études.
- Indiquez les dates exactes de début et de fin de la période d'études. La période d'études ne peut pas dépasser 52 semaines. Si elle est supérieure à 52 semaines, la période d'études devra être divisée en plusieurs périodes d'études avec des demandes distinctes de la part de l'étudiant.
- Remplissez le tableau des dates de la période d'études - voir l'exemple.

EXEMPLE

L'étudiant est aux études à temps plein pour les semestres d'automne et d'hiver. Le semestre d'automne commence le 6 septembre 2022 et le dernier jour d'études (y compris les examens) est le 23 décembre 2022. Le semestre d'hiver commence le 9 janvier et les vacances de mars ont lieu du 6 au 10 mars 2023. Le semestre d'hiver se termine (y compris les examens) le 28 avril 2023. Le programme comprend une période de travail de coop non rémunéré qui commence le 1er mai 2023 et se termine le 9 juin 2023.

	1 ^e semestre		2 ^e semestre		3 ^e semestre		Non semestriels	
	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (jj/mm)	Date de début (jj/mm)	Date de fin (dd/mm)
Études à temps plein	06/09	23/12	09/01	28/04				
Études à temps partiel								
Écriture (Thèse / Dissertation)								
Stage / travail coop rémunéré								
Stage / travail coop non rémunéré					01/05	09/06		
Semaines d'interruption	27/12	06/01	06/03	10/03				

SECTION F – RÉPRÉSENTANT DE L'ÉTABLISSEMENT

- Cette section doit être remplie par le représentant autorisé de l'établissement qui a rempli les détails des renseignements sur le programme.
- Veillez à fournir des coordonnées, notamment un numéro de téléphone et une adresse de courriel, afin que nous puissions vous contacter en cas de questions ou d'éclaircissements nécessaires.
- La signature du formulaire vaut reconnaissance de la déclaration énoncée.