

**DEMANDE D'INSCRIPTION AUX TESTS  
D'ÉVALUATION EN ÉDUCATION  
GÉNÉRALE MENANT À L'ÉQUIVALENCE  
D'ÉTUDES SECONDAIRES**

**DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET FORMATION  
DIRECTION DE L'APPRENTISSAGE ET DE  
L'ALPHABÉTISATION DES ADULTES  
BUREAU CHARGÉ DES TESTS D'ÉVALUATION EN  
ÉDUCATION GÉNÉRALE (GED)  
340, 9<sup>e</sup> Rue, bur. 362, Brandon (Manitoba) R7A 6C2  
Tél. : 204 726-6338 ou 1 800 853-7402  
Télec. : 204 726-6339**



**DIRECTIVES : VEUILLEZ REMPLIR TOUTES LES SECTIONS DU FORMULAIRE À L'ENCRE ET EN LETTRES MOULÉES**

1. Votre numéro d'assurance sociale est essentiel. Veillez à ce qu'il soit écrit correctement.
2. Si vous changez d'adresse, veuillez en aviser immédiatement le bureau chargé des tests d'évaluation en éducation générale (GED).
3. Donnez votre nom au complet.
4. Vous devez vous présenter aux tests, aux dates et aux heures prévues. Les tests ne peuvent pas être reportés à une date ultérieure.
5. Des droits d'inscription NON remboursables de 75 \$ doivent accompagner chaque demande d'inscription, peu importe si vous vous inscrivez à un ou à plusieurs tests. Les chèques ou mandats doivent être libellés à l'ordre du **ministre des Finances**. Les chèques postdatés ne sont pas acceptés. **IMPORTANT** : Si vous payez par chèque tiré d'un compte personnel, vous n'obtiendrez les résultats de vos tests que lorsque votre chèque aura été compensé par la banque.

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE :	MOIS CHOISI POUR SE PRÉSENTER AU TEST :
------------------------------	---

NOM DE FAMILLE :	PRÉNOM(S) :	<p style="text-align: center;"><b>Réservé à l'administration</b> (N'écrivez pas dans cette case)</p> <p>Date de réception : _____</p> <p>Droits ci-joints : _____</p> <p>Argent comptant <input type="checkbox"/> Carte de débit <input type="checkbox"/></p> <p>Chèque <input type="checkbox"/> Mandat <input type="checkbox"/></p> <p>Carte de crédit <input type="checkbox"/></p> <p>N° d'autorisation (carte de crédit) : _____</p>
ADRESSE POSTALE :		
VILLE :		
PROVINCE :		
CODE POSTAL :	TÉLÉPHONE (MAISON) :	

DATE DE NAISSANCE (jour, mois, année)	DERNIER NIVEAU DE SCOLARITÉ TERMINÉ Ne pas inclure les cours d'éducation permanente	ANNÉE OÙ LE NIVEAU A ÉTÉ TERMINÉ
--	--	----------------------------------

**IMPORTANT : POUR CEUX QUI SE SONT DÉJÀ PRÉSENTÉS AUX TESTS.**  
Les candidats qui n'ont pas obtenu la note requise pour recevoir leur diplôme peuvent se représenter à l'un ou à plusieurs des tests suivants. Si tel est le cas, veuillez encrer les numéros des tests auxquels vous voulez vous présenter. Les candidats qui se représentent à un test devront peut-être attendre qu'une nouvelle version de l'examen soit offerte.

Langue française, lecture....Test 1	Version	Date
Langue française, écriture....Test 2	_____	_____
Mathématiques.....Test 3	_____	_____
Sciences.....Test 4	_____	_____
Sciences humaines.....Test 5	_____	_____

**REMARQUE** : Tous les candidats doivent être âgés d'au moins 19 ans.

Lorsque vous vous présenterez pour passer les tests, vous devrez montrer les DEUX pièces d'identité suivantes :

- une preuve de votre âge;
- une preuve d'identité avec photo, fournie par le gouvernement (canadien ou étranger) :
  - elle doit comprendre votre adresse et votre signature (ex. : permis de conduire, passeport).
- Si vous ne pouvez pas montrer les pièces d'identité exigées, vous devez communiquer avec le bureau chargé des tests d'évaluation.

Prévoyez un délai de 4 à 6 semaines pour obtenir les résultats de vos tests.

Je déclare solennellement qu'à ma connaissance les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais.

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

VEUILLEZ INSCRIRE LES DATES PRÉFÉRÉES AFIN DE VÉRIFIER QUELLES DATES PEUVENT ÊTRE CHOISIES:

Date : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

Autres choix de dates : \_\_\_\_\_

Autres choix de lieux : \_\_\_\_\_

**REMARQUE** :

- Notre bureau doit recevoir votre demande **trois semaines** avant la date que vous avez choisie pour vous présenter au test.
- Le nombre de candidats qui peuvent se présenter à une séance de tests est limité. Nous encourageons les candidats à proposer d'autres dates et d'autres lieux.
- Les candidats dont le premier choix n'a pu être retenu seront inscrits automatiquement à une autre séance. Les candidats qui n'ont pas indiqué de deuxième choix seront inscrits automatiquement à la prochaine séance de tests offerte.

**PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT** :

Visa  MasterCard  Date d'expiration : \_\_\_\_\_

N° de la carte de crédit : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Nom du titulaire de la carte (en lettres mouillées) : \_\_\_\_\_

Adresse du titulaire de la carte (pour l'envoi du reçu) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**VEUILLEZ REMPLIR CE FORMULAIRE ET L'ENVOYER À :**  
Direction de l'apprentissage et de l'alphabétisation des adultes  
Bureau chargé des tests d'évaluation (GED)  
340, 9<sup>e</sup> Rue, bureau 362, Brandon (Manitoba) R7A 6C2  
Télécopieur : 204 726-6339

**REMARQUE** : Libellez votre chèque à l'ordre du **ministre des Finances**.  
Les chèques postdatés ne sont pas acceptés.  
Les droits peuvent être modifiés sans préavis.