

**CONFIRMATION DES INSTALLATIONS DE FORMATION POUR LA SUPERVISION  
COLLÉGIALE dans le cadre du PROGRAMME DE DOUBLE RECONNAISSANCE  
DE CRÉDIT du PAJO de 2017-2018**

À remplir par l'organisme offrant la formation collégiale

Je soussigné(e), représentant le Collège \_\_\_\_\_, un  
organisme autorisé par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Formation  
professionnelle (MESFP) à offrir la formation pour le métier de  
\_\_\_\_\_(métier  
et code du métier) confirme que \_\_\_\_\_ (nom  
de l'école) possède les installations et le matériel appropriés pour offrir la formation en  
apprentissage de niveau1 en milieu scolaire pour le métier de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_(métier et code du métier) en respectant les  
résultats d'apprentissage établis dans les normes pour les programmes d'apprentissage  
en milieu scolaire, et que le personnel enseignant possède les qualifications  
appropriées pour enseigner le programme.

**Renseignement sur l'école secondaire participante**

Nom de l'école :	
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Tél. :	Télécopieur :
Adresse électronique de la personne-ressource à l'école :	

Je confirme en outre que les renseignements que j'ai fournis sur ce formulaire sont  
exacts et vrais.

\_\_\_\_\_  
Nom et titre en lettres moulées

\_\_\_\_\_  
Signature du représentant

\_\_\_\_\_  
Date