



**Formulaire de demande d'inscription au programme d'été
NYC Summer STEM 2015
Élèves du 7^e et 10^e grade**

Pour garantir que votre demande d'inscription soit traitée dans de plus brefs délais, prière de remplir le formulaire en ligne
 Pour les élèves du 7^e grade : <http://bit.ly/NYCSummerSTEM7>
 Pour les élèves du 10^e grade : <http://bit.ly/NYCSummerSTEM10>
 C'est un format facile d'accès par les technologies mobiles, que vous pouvez remplir en utilisant un ordinateur, une tablette ou un smartphone.

Le programme d'été NYC Summer STEM est un programme gratuit de cinq semaines conçu pour impliquer les élèves dans un cursus d'excellente qualité pour une immersion pratique dans les matières dites STEM à savoir les sciences, la technologie, l'ingénierie et les mathématiques afin d'augmenter leurs chances d'accès à des carrières professionnelles et études supérieures centrées sur ces matières STEM (Science, Technology, Engineering and Math). Le programme comprendra également des opportunités de sessions de perfectionnement en arts et éducation physique. Les élèves choisis pour participer suivront le programme conformément au calendrier suivant :

**Le programme se déroule du 6 juillet au 6 août 2015
Du lundi au jeudi, de 8 h 30 à 15 h 00**

Bien que la participation au programme soit volontaire, si votre enfant est choisi(e), il(elle) doit y aller chaque jour pour toute sa durée de cinq semaines. Les élèves qui postulent à ce programme doivent avoir une assiduité quotidienne moyenne de 90 %.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE : Prière de veiller à indiquer tous les renseignements demandés (toutes les informations marquées d'un * sont obligatoires) et d'écrire lisiblement en caractères d'imprimerie. Le manque d'information peut entraîner du retard dans le traitement de la demande d'inscription de votre enfant et l'empêcher par conséquent d'être admissible au tirage au sort.

Prénom de l'élève* _____ Nom de famille* _____

Indiquez le grade actuel de l'élève* 7^e Grade 10^e Grade

Date de naissance* _____ Sexe* Fille Garçon

Prière d'écrire suivant le format : mois, jour, année (ex. jan 15, 2004)

Adresse du domicile & N° d'apt.* _____ Code postal* _____ Borough* _____

1^{ère} préférence par rapport au lieu* - Indiquez le site du programme que vous préférez à tous les autres

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bronx – M.S. 129 | <input type="checkbox"/> Brooklyn – Brooklyn Collegiate Academy |
| <input type="checkbox"/> Manhattan – Art and Design High School | <input type="checkbox"/> Queens – Queens Vocational & Technical High School |
| <input type="checkbox"/> Staten Island – I.S. 2 | |

2^{ème} préférence par rapport au lieu* - Indiquez le site du programme que vous placeriez en deuxième position par rapport aux autres préférences

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bronx – M.S. 129 | <input type="checkbox"/> Brooklyn – Brooklyn Collegiate Academy |
| <input type="checkbox"/> Manhattan – Art and Design High School | <input type="checkbox"/> Queens – Queens Vocational & Technical High School |
| <input type="checkbox"/> Staten Island – I.S. 2 | |

INFORMATIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE

n° OSIS/d'identifiant (ID) de l'élève* _____

Le numéro de 9 chiffres servant pour l'identification de l'élève par le système scolaire public. Si vous n'en êtes pas sûr(e), vérifiez-le en consultant le Bulletin scolaire (Report Card) ou en contactant le Coordonnateur des Parents (Parent Coordinator).

L'établissement scolaire de mon enfant se trouve au/à : *

Bronx Brooklyn Manhattan Queens Staten Island

Nom de l'établissement scolaire* : _____

Adresse : _____

Chef de l'établissement* : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LE PARENT/TUTEUR DE L'ÉLÈVE

Nom du parent/tuteur* _____

Prénom _____ Nom de famille _____
Lien avec l'élève* Mère Père Tuteur légal

L'élève habite-t-il(elle) avec vous ? * Oui Non

Adresse du parent/tuteur

Adresse du domicile & N° d'apt.*

Code postal*

*Borough**

Téléphone principal * (____) _____ - _____ Téléphone portable * (____) _____ - _____

E-mail : _____

Méthode de contact préférée* Téléphone Texto E-mail

Deuxième parent-tuteur / personne à contacter en cas d'urgence

Nom du parent/tuteur* _____

Prénom _____ Nom de famille _____
Lien avec l'élève* Mère Père Tuteur légal Personne à contacter en cas d'urgence

Deuxième Téléphone principal * (____) _____ - _____

Deuxième Téléphone portable * (____) _____ - _____

Méthode de contact préférée* Téléphone Texto E-mail Uniquement en cas d'urgence

En signant ci-dessous*, je certifie que toutes les informations contenues dans ce formulaire concernant mon enfant sont correctes et exactes.

FORMULAIRE D'AUTORISATION DU PARENT/TUTEUR – Prière de confirmer les déclarations ci-dessous en cochant toutes les cases correspondantes.

Je donne par la présente l'autorisation à mon enfant de participer au programme d'été *NYC Summer STEM Program**

- Je m'engage à veiller à ce que mon enfant soit présent(e) pour tous les jours du déroulement de ce programme
- J'accepte qu'en cas de blessure ou maladie, un membre du personnel puisse agir en mon nom et à ma charge financière pour prodiguer les soins médicaux nécessaires à mon enfant.
- Je comprends que mon enfant doit se comporter de manière responsable et respectueuse à l'égard des autres élèves et du personnel du programme et qu'il doit suivre les règles du DOE
- Je comprends que les élèves qui enfreignent les règles et procédures du DOE risquent de se faire exclure du programme
- Je comprends que si on recommande à mon enfant de faire des cours d'été, il(elle) ne peut être admissible pour ce programme d'été
- Je comprends que je suis responsable des actions de mon enfant et je dégage le DOE de toutes responsabilités et m'engage à ne rien lui réclamer en rapport avec ce programme
- Je comprends que le repas du déjeuner sera servi mais que tout élève ayant des allergies alimentaires ou un régime diététique doit apporter sa nourriture
- Je comprends que la fin des cours/activités sera à 15 h 30 chaque jour, du lundi au jeudi

En signant ci-dessous*, je certifie que je donne mon consentement à toutes les déclarations susmentionnées et confirme mon autorisation pour la participation de mon enfant à ce programme.

PERMISSION D'UTILISER, À DES FINS NON-LUCRATIVES, L'IMAGE D'UN ÉLÈVE FIGURANT SUR DES PHOTOGRAPHIES, DANS DES FILMS OU ENREGISTREMENTS VIDÉO

Je consens, par la présente, à ce que l'élève, susmentionné(e), soit interviewé(e), à ce que des extraits de son discours soient diffusés, et à ce qu'il(elle) soit photographié(e) ou filmé(e), par le personnel scolaire en charge du programme *NYC SUMMER STEM* de 2015.

Je donne aussi mon consentement pour modifier, utiliser plusieurs fois et rediffuser les dits discours, films et photographies, à des fins exclusivement non-lucratives, sous forme d'épreuves, de publications sur Internet ou via tout autre média. Par la présente, je dégage aussi le Département de l'Éducation de la Ville de New York, ses mandataires et employés, de toutes responsabilités, et m'engage à ne rien leur réclamer ni à intenter de poursuite à leur encontre, en rapport avec la création et l'usage des supports indiqués plus haut.

Signature du parent/tuteur de l'élève

La date limite de réception des formulaires de demande d'inscription est : **16 juin 2015**

Remettez votre demande d'inscription ou envoyez-la par courrier postal à :

NYC Department of Education
52 Chambers Street, Room 215
New York, NY 10007
Attn: NYC STEM Summer 2015