

FORMULAIRE DE DEMANDE
PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT LINGUISTIQUE (PPL)
POUR LES ENSEIGNANTS DU FRANÇAIS À L'Î.-P.-É.
2024-2025

SESSION SCOLAIRE (oct. - mai - 1 heure par semaine)	SESSION ÉTÉ - (juillet et août - 3 heures par semaine)
--	---

NOM	
ÉCOLE:	
ADRESSE COURRIEL	
NOM DE VOTRE DIRECTION SCOLAIRE	
TYPE DE CONTRAT <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> autre	TÂCHES D'ENSEIGNEMENT (Niveaux/matières)
COURS ENSEIGNÉS	
DATE DE LA DERNIÈRE ÉVALUATION LINGUISTIQUE	NIVEAU ACCORDÉ
Description de 200 mots expliquant votre raison de faire une demande pour être accepté dans le programme.	

Signature de l'enseignant : _____ Date: _____

Signature de ta direction scolaire : _____ Date : _____

**Veillez retourner le formulaire par courriel à ccarsenault@gov.pe.ca avant
le 30 septembre 2024 (session scolaire) le 15 juin 2024 (session d'été)**



Cécile Arsenault
Coordonnatrice des programmes en
français
Ministère de l'Éducation et de la
Petite enfance
(902) 438-4859