

LETTRE D'APPUI

À la personne demandant l'admission

Complétez les éléments suivants et faites parvenir ensuite ce formulaire à la personne qui vous connaît professionnellement et qui pourra appuyer votre demande d'admission.

En vue de faciliter le processus, nous vous suggérons d'utiliser ce formulaire PDF en pièce jointe pour vos communications par courriel.

Votre nom : _____

Prénom

Nom

Adresse : _____

Rue & #

Ville

Code Postal

Pays

Courriel : _____

J'autorise par la présente le Centre de Formation Montessori Francophonie et ses représentants à faire l'évaluation de ma demande d'admission. J'accepte également que la lettre d'appui qui sera acheminée par courriel au CFMF serve à cette évaluation.

Signature : _____ Date : _____

À la personne appuyant la demande d'admission

La personne qui s'est identifiée plus haut fait une demande d'admission à une formation Montessori AMI pour l'enseignement aux enfants 6 à 12 ans du primaire. Cette formation est offerte par le Centre de Formation Montessori Francophonie. Le bureau d'admission apprécie une évaluation honnête des capacités de la personne demandant. Nous cherchons à sélectionner les candidats(es) les mieux qualifiés(es) pour cette formation et pour la profession d'enseignant(e) à laquelle elle se prépare.

Le Centre de Formation Montessori Francophonie demande au future étudiant(e) de gérer toutes les étapes nécessaires pour compléter la demande d'admission. Ce processus exige du demandeur(resse) de faire la demande suivante et que vous l'acheminiez dans les plus brefs délais à l'adresse suivante en format PDF : administration@montessorifrancophonie.org

Note sur la confidentialité. Votre lettre d'appui servira uniquement à l'examen et à l'évaluation des qualifications pour l'admission. Votre avis écrit est important dans ce processus; il sera détruit avant l'inscription définitive de l'étudiante et il restera ainsi confidentiel.

Coordonnées de la personne qui appuie la demande

Votre nom : _____

Prénom

Nom

Titre : _____

Entreprise/Institution : _____

Adresse : _____

Rue & #

Ville

Code Postal

Pays

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Courriel : _____

Lettre d'appui

SVP, donnez-nous votre opinion sur le/la candidat(e). Indiquez depuis combien de temps et à quel titre vous connaissez le/la demandeur(resse). Nous accordons beaucoup d'importance à votre avis relatif aux capacités de l'étudiant(e) à entreprendre et compléter ces études. Prière d'inclure vos remarques relatives à la réussite académique, à la force de personnalité et comment vous envisagez sa réussite professionnelle suite à l'obtention du diplôme. Tout commentaire concernant l'autonomie au travail dans un environnement exigeant ou sous des conditions de travail stressantes sera utile. Si vous êtes familier avec le travail du/de la demandeur(deresse) auprès des enfants, ayez l'obligeance de le mentionner et de le commenter. Vous êtes invité à rédiger vos commentaires plus bas et/ou sous toute autre forme en les joignant à la présente.

Continuez au verso si nécessaire

Signature _____ Date _____