

Demande d'évaluation de candidature au Programme d'apprentissage pour jeunes du Nouveau-Brunswick (PAJNB)



Nom de l'élève : _____ Date de naissance : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

École : _____ Niveau scolaire : _____ Matricule : _____

Métier d'intérêt - choix 1 : _____

Métier d'intérêt - choix 2 : _____

J'ai reçu de l'information concernant le PAJNB.

Je sais que les stages du PAJNB se tiennent pendant la période estivale.

Je sais que l'école ne peut pas garantir qu'un employeur sera recruté dans ma région ou dans le métier qui suscite mon intérêt.

Je désire faire évaluer ma candidature pour participer au PAJNB.

Signature de l'élève : _____

**Ce formulaire doit être soumis au champion du PAJNB de ton école.*