



## FORMULAIRE DE DEMANDE

*PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT LINGUISTIQUE (PPL)*

*POUR LES ENSEIGNANTS DU FRANÇAIS À L'Î.-P.-É.*

**2022-2023**

NOM	
ÉCOLE	
ADRESSE COURRIEL	
NOM DE VOTRE DIRECTION SCOLAIRE	
TYPE DE CONTRAT  _____ P1  _____ P2	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](mailto:ccarsenault@gov.pe.ca) avant le 20 juin 2022**

**Cécile Arsenault  
Coordonnatrice des programmes en français  
Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu  
(902) 438-4859**