

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

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

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](mailto: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**