



## DEMANDE D'ACCES AUX RESULTATS SCOLAIRES

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE		
_____		
NOM DE L'ÉLÈVE	DATE DE NAISSANCE (JOUR / MOIS / ANNÉE)	
_____		
ADRESSE	CODE POSTAL	
_____		
TELEPHONE (DE JOUR)	TELECOPIE	COURRIEL
_____		
NOM DU PÈRE, DE LA MÈRE OU DU RÉPONDANT		
_____		
CONSENTEMENT		
_____		
SIGNATURE DE L'ÉLÈVE OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE		DATE
_____		_____
IDENTIFICATION DE L'ÉCOLE FREQUENTÉE		
_____		
NOM DE L'ÉCOLE		
_____		
NIVEAU TERMINÉ / DERNIÈRE ANNÉE DE FREQUENTATION		
_____		
IDENTIFICATION DU REQUÉRANT (AUTRE QUE L'ÉLÈVE)		
_____		
NOM DU REQUÉRANT		
_____		
ADRESSE		
_____		
TELEPHONE (DE JOUR)	TELECOPIE	COURRIEL
_____		
LIEN AVEC L'ÉLÈVE : <input type="radio"/> Grand-père, Grand-mère <input type="radio"/> Père, Mère <input type="radio"/> Frère, Soeur <input type="radio"/> Autre : _____		
_____		
DOCUMENT REQUIS		
<input type="radio"/> Attestation d'étude	<input type="radio"/> Relevé des apprentissages	<input type="radio"/> Bulletins <input type="radio"/> Autre : _____
<input type="radio"/> Plan d'intervention adapté	<input type="radio"/> Dossier scolaire	
_____		
ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE D'ARCHIVES		
_____		
DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE		DATE DE TRANSMISSION DES DOCUMENTS
_____		_____
<input type="radio"/> Frais de 10 \$	<input type="radio"/> Présentation des cartes d'identité	<input type="radio"/> Access
<input type="radio"/> Expédiés par la poste	<input type="radio"/> Expédiés par courriel	<input type="radio"/> Expédiés par télécopie
		<input type="radio"/> Remis sur les lieux