

Avis de centre de services scolaires

Choix ou révocation de choix relatif à l'exercice du droit de vote

Centre de services scolaire

La présente a pour but d'informer la directrice générale, le directeur général ou encore la présidente ou le président d'élection du centre de services scolaire mentionné ci-dessus que l'électrice ou électeur choisit :

- ☐ d'y exercer son droit de vote ;
- ☐ de révoquer son choix d'y exercer son droit de vote.

SECTION 1 ÉLECTRICE OU ÉLECTEUR VISÉ PAR LE CHOIX OU LA RÉVOCATION

Prénom	Nom à la naissance	Date de naissance
		Année Mois Jour

Le prénom et le nom à la naissance doivent être inscrits en lettres moulées.

Numéro de téléphone	Adresse courriel	Sexe
		<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin

Adresse du domicile actuel :	Depuis le
Numéro et rue	Année Mois Jour
Appartement	
Municipalité	Code postal

Adresse du domicile précédent (facultatif) :
Numéro et rue
Appartement
Municipalité
Code postal

SECTION 2 CONFIRMATION

Je confirme que je n'ai pas d'enfant admis dans l'un ou l'autre des centres de services scolaires qui ont compétence sur le territoire où est situé mon domicile.

SIGNATURE

Signature de l'électrice ou l'électeur	Année Mois Jour