



DEMANDE DE DOCUMENTS OU D'INFORMATION

IDENTIFICATION (Veuillez écrire en lettres moulées)

Nom de l'élève (prénom, deuxième nom, nom de famille)

Date de naissance de l'élève (AAAA-MM-JJ)

Code permanent (si connu)

Dernière école fréquentée à CSCQ, avec l'année scolaire

Nom du parent / tuteur pendant la fréquentation scolaire

Nom du demandeur, si différent de l'élève

Lien avec l'élève

Adresse du demandeur (numéro, rue, ville, province, code postal)

Numéro de téléphone du demandeur

Adresse courriel du demandeur

Le demandeur doit joindre une copie d'une PIÈCE D'IDENTITÉ OFFICIELLE avec signature (ex.: permis de conduire, passeport, carte d'assurance maladie). Toutes les copies seront détruites aussitôt l'identité validée.

INFORMATION ET DOCUMENTS DEMANDÉS

Bulletins scolaires - Nom de l'école, années et niveaux scolaires :

Relevé des apprentissages (si disponible)

Attestation de formation (éducation aux adultes)

Dossier d'aide particulière ou professionnelle - Rapports :

Autre :

Preuve de fréquentation scolaire (admissibilité à l'enseignement en anglais)

Élève décédé(e) (cocher **Demande personnelle** pour l'envoi d'information)

TRANSMISSION DE L'INFORMATION

DEMANDE PERSONNELLE : Le demandeur est l'étudiant ou le parent / tuteur légal d'un élève de moins de 18 ans.

TIERCE PARTIE : Si vous soumettez cette demande pour tout individu âgé de 18 ans et plus, vous devez fournir une autorisation légale vous permettant d'agir en son nom. Veuillez remplir l'**Autorisation de communication de renseignements personnels** (page suivante).

ENVOI DES DOCUMENTS À :

Courriel :

Télécopieur :

En personne (sur rendez-vous)

Adresse postale:

AUTORISATION

Signature du demandeur :

Date:

POUR ENVOYER VOTRE DEMANDE :

Par la poste : Commission scolaire Central Québec
A/s : Centre de gestion des documents
3007, rue William-Stuart
Québec (Québec) G1W 1V4

Par courriel : archivescqsbc@cqsbc.qc.ca
Par télécopieur : 418-654-3686



COMMISSION SCOLAIRE CENTRAL QUÉBEC
CENTRAL QUÉBEC SCHOOL BOARD

2046, chemin St-Louis
Québec (Québec) G1T 1P4

Autorisation de communication de renseignements personnels

Je, soussigné(e) _____
PRÉNOM ET NOM

demeurant actuellement au

NUMÉRO, RUE, VILLE (PROVINCE), CODE POSTAL

et né(e) le

AAAA-MM-JJ

autorise la Commission scolaire Central Québec à remettre les documents identifiés dans le formulaire ci-joint à :

IDENTITÉ DE LA TIERCE PARTIE AUTORISÉE

Lien avec le demandeur :

Signé à _____, le _____
VILLE AAAAA-MM-JJ

SIGNATURE