Centre
de services scolaire
du Fleuve-et-des-Lacs

Québec

AUTORISATION DE TRANSMETTRE DES DOCUMENTS

CONTENANT DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Je soussigné(e) _____,
(nom et prénom du ou de la requérant(e))

né(e) le _____ autorise le Centre de services scolaire du Fleuve-et-des-Lacs à:
(aaaa-mm-jj)

☐ Remettre les bulletins ou relevé de notes me concernant à :

_____
(nom, prénom et lien avec le ou la requérant(e))

☐ Télécopier les bulletins ou relevé de notes me concernant à :

_____
(nom, prénom et lien avec le ou la requérant(e))

Numéro du télécopieur : (_____)_____

☐ Poster les bulletins ou relevé de notes me concernant à l'adresse suivante :

Nom et prénom : _____

Nom de l'organisme : _____
(s'il y a lieu)

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Signé à _____, le _____
aaaa-mm-jj

Signature du ou de la requérant(e) _____