



SERVICE DU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL ET DES COMMUNICATIONS

Tél. : 450 438-3131 • Téléc. : 450 569-2059

Vos documents seront prêts le :

A	INFORMATION SUR LE DEMANDEUR (VEUILLEZ REMPLIR CETTE SECTION EN LETTRES MOULÉES)			
Nom de famille à la naissance		Prénom à la naissance		
Nom et prénom actuel, s'il y a eu changement officiel durant la période de fréquentation scolaire				
Date de naissance	Téléphone à la maison	Téléphone cellulaire	Téléphone au travail	
Noms et prénoms des parents				
Dernière école fréquentée à la CSRDN		Dernière année de fréquentation		Jeunes <input type="checkbox"/> Adultes <input type="checkbox"/>
Niveau secondaire : <input type="checkbox"/> 1 ^e sec. <input type="checkbox"/> 2 ^e sec. <input type="checkbox"/> 3 ^e sec. <input type="checkbox"/> 4 ^e sec. <input type="checkbox"/> 5 ^e sec. <input type="checkbox"/> Relevé du MEES <input type="checkbox"/> Autre _____				
B	REMISE DES DOCUMENTS (VEUILLEZ INDIQUER LE CHOIX APPROPRIÉ)			
<input type="checkbox"/> Je viendrai moi-même chercher mon relevé de notes.				
<input type="checkbox"/> J'autorise la commission scolaire à remettre mon relevé de notes à la personne suivante (nom et prénom / signature) : _____				
<input type="checkbox"/> J'autorise la commission scolaire à me faire parvenir par courrier mon relevé de notes (adresse complète) : _____				
Signature			Date	
C	SECTION RÉSERVÉE À LA GESTION DOCUMENTAIRE			
Numéro du dossier :		Localisation : <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Papier (dépôt) <input type="checkbox"/> PDF		
Code permanent :		<input type="checkbox"/> Dossier du MEES <input type="checkbox"/> Aucun résultat.		
Document remis				
				<input type="checkbox"/> Appeler quand prêt <input type="checkbox"/> Attente d'une pièce d'identité
<input type="checkbox"/> Réception <input type="checkbox"/> Posté le <input type="checkbox"/> Faxé le <input type="checkbox"/> Courriel				
Pièce d'identité du demandeur : <input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Certificat de naissance <input type="checkbox"/> Autre _____				
Procuration : <input type="checkbox"/>				
Pièce d'identité du mandataire : <input type="checkbox"/> Carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Certificat de naissance <input type="checkbox"/> Autre _____				
D	ACCUSÉ DE RÉCEPTION			
Je soussigné, accuse réception du bulletin ou du relevé de notes ci-dessus mentionné.				
Signature			Date	