

Service de la gestion documentaire et des archives

110, rue Comeau, Sept-Îles (Québec) G4R 1J4

Téléphone : 418 964-2743 | Télécopieur : 418 964-0853

Courriel : chantal.hould@cssdufer.gouv.qc.ca

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| | | |
|--------------------------|-------------------|---------------------------|
| Nom et prénom de l'élève | Date de naissance | Code permanent (si connu) |
| Nom et prénom du père | Adresse complète | |
| Nom et prénom de la mère | | |
| Courriel | Téléphone | Télécopieur |

RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES DEMANDÉS

| | |
|-------------------------------------|--|
| Nom de la dernière école fréquentée | Dernière année scolaire de fréquentation (ex. 1999-2000) : |
| | Niveau atteint : |

DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S) – COPIE CONFORME À L'ORIGINAL

- BULLETIN(S) ATTESTATION(S) (provisoire de réussite, de formation, de participation)

RENSEIGNEMENT(S) DEMANDÉ(S) – SOUS FORME D'ATTESTATION

FRÉQUENTATION SCOLAIRE

Écoles fréquentées – années scolaires – degré – langue d'enseignement lorsqu'anglophone, etc. – précisez :

**Pour obtenir un document à sanction, tel que diplôme ou relevé d'apprentissage,
veuillez communiquer avec le ministère de l'Éducation**

<https://www.quebec.ca/education/prescolaire-primaire-et-secondaire/epreuves-ministerielles-evaluation-apprentissages/demande-releve-diplome-secondaire>

CODE PERMANENT

IDENTIFICATION

Renseignements nominatifs contenus dans nos registres – date de naissance, épellation du nom/prénom, adresse, etc. – précisez :

MODE(S) DE TRANSMISSION DEMANDÉ(S)

- POSTE TÉLÉCOPIEUR* COURRIEL*
 EN PERSONNE PROCURATION

*Les documents envoyés par courriel ou télécopieur ne seront pas reconnus comme étant des documents officiels.

CONDITIONS D'ACCÈS

- J'atteste être la personne indiquée et je déclare que les renseignements fournis sont exacts.
 J'autorise le Centre de services scolaire du Fer à utiliser les renseignements personnels contenus dans cette demande à des fins administratives et à me transmettre les renseignements scolaires me concernant suivant les modalités susmentionnées.

Signature du requérant : _____ Date : _____

Délai de traitement

Veuillez noter que nous disposons d'un délai de 20 jours suivant la réception de la demande pour en effectuer le traitement conformément aux dispositions légales applicables (L.R.Q., c. A-2.1) art. 47.