COMMISSION SCOLAIRE ENGLISH-MONTRÉAL
Centre des archives
6000, avenue Fielding, Montréal (Québec) H3X 1T4
Tél. : 514 483-7200, poste 7488

Nº : _____

Date : _____

Des frais de 10 $ non remboursables sont exigés pour tout document certifié

Demande d'attestation certifiée

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom: _____ Prénom: _____ Nom de famille à la naissance: _____

Date de naissance (AAAA-MM-JJ): ☐☐☐☐-☐☐-☐☐ Sexe : ☐ F ☐ M

Code permanent (si connu): ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Nom du parent/tuteur: _____

Adresse actuelle : _____ App. _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Téléphone à la maison: _____ Cellulaire: _____

Adresse électronique: _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES ÉCOLES FRÉQUENTÉES

École: _____ Dates de fréquentation: _____ Niveaux: _____

École: _____ Dates de fréquentation: _____ Niveaux: _____

École: _____ Dates de fréquentation: _____ Niveaux: _____

RAISON DE LA DEMANDE - JOINDRE UNE COPIE DE LA REQUÊTE DE L'ORGANISME DEMANDEUR

La demande vise-t-elle à attester votre date de naissance, fréquentation scolaire ou votre nom?

Veuillez préciser : _____

TRANSMISSION DE L'ATTESTATION CERTIFIÉE

☐ Par la poste, à l'adresse actuelle susmentionnée

☐ Par la poste, à un employeur/un établissement d'enseignement:

_____

_____

_____

_____

Signature de l'élève: _____ Date: _____

Directives : 1. Imprimer le formulaire
2. Joindre une photocopie d'une pièce d'identité avec photo valide (permis de conduire, carte d'assurance maladie)
3. Joindre un chèque certifié ou mandat-poste de 10 $

DELAI 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 (L.R.Q. c A-21) art. 98.