



Demande de relevé de notes

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

Études postsecondaires Emploi

Autre (veuillez préciser): _____

TRANSMISSION DU RELEVÉ DE NOTES

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)

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.