



**DEMANDE DE FRÉQUENTATION D'UNE ÉCOLE SITUÉE À L'EXTÉRIEUR DU SECTEUR
DE FRÉQUENTATION SCOLAIRE DE L'ÉCOLE D'ORIGINE**

PARTIE A À remplir par le parent/le tuteur ou la tutrice (ou l'élève si elle ou il est âgé de 18 ans ou plus.) Utilisez un formulaire pour chaque élève.

Nom de l'élève : _____ NISO : _____

Date de naissance : (j) ____ (m) _____ (a) _____ Année en cours : _____

Date de la demande : (j) ____ (m) _____ (a) _____

Nom du parent/du tuteur ou de la tutrice : _____

Adresse : _____
(si rurale, numéro municipal d'urgence, chemin ou rue, canton ou municipalité)

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone au domicile : (____) _____ Téléphone au travail : (____) _____ Téléphone cellulaire : (____) _____

École d'origine (selon la principale adresse résidentielle) : _____

École actuelle (si elle est différente de l'école d'origine) : _____

École demandée : _____ Année : _____

Date de début demandée : (j) ____ (m) _____ (a) _____

Raison de la demande : _____

L'élève accepte de respecter le code de conduite de l'école.

Le transport N'est PAS fourni aux élèves qui demeurent à l'extérieur du secteur.

Signature du parent/du tuteur ou de la tutrice (ou de l'élève si elle ou il est âgé de 18 ans ou plus)

Nom (en lettres moulées) (signature) Date : (j) ____ (m) _____ (a) _____

PARTIE B À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉCOLE

Commentaires : (à remplir obligatoirement en étant précis) : _____

Signature de la direction de l'école d'origine :

Nom (en lettres moulées) (signature) Date : (j) ____ (m) _____ (a) _____

Signature de la direction d'école demandée : (si la demande est approuvée)

Date : (j) ____ (m) _____ (a) _____

PARTIE C APPROBATIONS/DÉCISIONS

Confirmer la communication entre les deux directions d'école (si la demande est approuvée)

Recommandation des directions d'école : Approuvée pour une seule année scolaire Approuvée pour un seul semestre
 Placement permanent (secondaire seulement) Demande refusée

Décision du surintendant ou de la surintendante : Demande de transport à l'extérieur du secteur approuvée
 Demande de transport à l'extérieur du secteur refusée

Nom (en lettres moulées) (Signature) Date: (j) ____ (m) _____ (a) _____