



École Monseigneur-Labrie
1239, rue de la Digue
Havre-Saint-Pierre (Québec)
G0G 1P0

AUTORISATION DE L'ÉLÈVE OU DU RÉPONDANT

NOM DE L'ÉLÈVE: _____

DATE DE NAISSANCE: _____

PÈRE: _____

MÈRE: _____

ÉCOLE: _____

TÉLÉPHONE/ TÉLÉCOPIEUR : _____

Par la présente, j'autorise le centre de services scolaire de la Moyenne Côte-Nord ou une des écoles sous sa juridiction à demander à l'école mentionnée ci-haut une copie des dossiers scolaire, psychologique ou d'aide particulière de l'élève précédemment mentionné.

Une photocopie ou une télécopie de la présente autorisation est valide tout comme l'original.

Signature de l'élève ou du répondant : _____

Date: _____

Retourner à :

*École Monseigneur-Labrie
1239, rue de la Digue
Havre-Saint-Pierre (Québec) G0G 1P0
Téléphone : 418-538-2662
Télécopieur : 418-538-3289
Courriel : renee-theriault@csmcn.qc.ca*