

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE :	
Nom : _____ Prénom : _____	
Date de naissance : _____ Code permanent : _____	
Adresse : _____ Ville : _____	
Code postal: _____ Tél. (rés.): _____ Tél. (travail) : _____ Poste : _____	
Cell. : _____ Courriel : _____	
RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS (obligatoires) :	
Nom du père : _____	Nom de la mère : _____
Prénom du père : _____	Prénom de la mère : _____
RENSEIGNEMENTS SUR LE DOCUMENT DEMANDÉ :	
<input type="checkbox"/> Bulletin(s) scolaire(s) <input type="checkbox"/> Relevé de notes	
Autre (précisez) : _____	
Année(s) scolaire(s) demandée(s) : _____	
Niveau : _____	
École(s) fréquentée(s) : _____	
MODE DE TRANSMISSION DU DOCUMENT ET SIGNATURE	
<input type="checkbox"/> Envoi postal à l'adresse indiquée ci-dessus <input type="checkbox"/> Par courrier électronique à l'adresse indiquée ci-dessus <input type="checkbox"/> Je viendrai chercher les documents en personne	
_____ Signature de l'élève ou de la personne autorisée	_____ Date

TRANSMISSION DU FORMULAIRE		
<u>Par courriel</u> archives@cssh.qc.ca	<u>Par télécopieur</u> 450 773-6876 (Saint-Hyacinthe) ou 450 546-4400 (Acton Vale)	<u>Par la poste ou en personne</u> Secrétariat général – Secteur des archives 2255, avenue Sainte-Anne Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 5H7 Polyvalente Robert-Ouimet 1450, 3 ^e Avenue Acton Vale (Québec) J0H 1A0