



DOSSIER SCOLAIRE ET D'AIDE PARTICULIÈRE
AUTORISATION DE TRANSMISSION DU DOSSIER DE L'ÉLÈVE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

_____ _____
NOM DE L'ÉLÈVE PRÉNOM

_____ _____
CODE PERMANENT ÉCOLE

AUTORISATION

J'autorise _____
NOM DE LA DIRECTION

NOM DE L'ÉCOLE OU ORGANISME

ADRESSE COMPLÈTE

à transmettre à _____
NOM DE LA DIRECTION

à recevoir de _____
NOM DE L'ÉCOLE OU ORGANISME

ADRESSE COMPLÈTE

- Les documents versés au(x)
- dossier scolaire
 - dossier d'aide particulière
 - plan d'intervention adapté
 - évaluation(s) pédagogique(s)

NOM DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE DE L'ÉLÈVE MINEUR(EN LETTRES MOULÉES)

_____ _____
SIGNATURE DU TITULAIRE DE L'AUTORITÉ PARENTALE DE L'ÉLÈVE MINEUR DATE

RAPPORT(S) SYNTHÈSE(S) D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE

- orientation * _____
- orthophonie * _____
- psychoéducation * _____
- psychologie * _____
- autre (préciser) * ► _____

* La signature du titulaire de l'autorité parentale de l'élève de moins de 14 ans ou celle de l'élève de 14 ans et plus est requise pour la transmission de **chaque rapport synthèse d'évaluation professionnelle** demandé.

Ces renseignements seront utilisés aux fins suivantes :