



DEMANDE DE DOCUMENTS AU CENTRE D'ARCHIVES

IDENTIFICATION	
S.V.P. ÉCRIRE EN LETTRE MOULÉE	
NOM : _____	PRÉNOM : _____
ADRESSE : _____	
VILLE : _____	CODE POSTAL : _____
TÉLÉPHONE : _____	COURRIEL : _____
DATE DE NAISSANCE : (Jour) ____ (Mois) ____ (Année) _____	
NOM ET PRÉNOM D'UN PARENT : _____	
CODE PERMANENT (si connu) : _____	
DERNIÈRE ÉCOLE PRIMAIRE OU SECONDAIRE FRÉQUENTÉE : _____	
DERNIÈRE ANNÉE SCOLAIRE COMPLÉTÉE (Ex : 1995) : _____	
RÉCEPTION DES DOCUMENTS	
<input type="checkbox"/> EXPÉDIER PAR LA POSTE	Adresse de livraison autre que celle du domicile : NOM DE L'ORGANISME : _____ DESTINATAIRE : _____ ADRESSE : _____ VILLE _____ CODE POSTAL _____
<input type="checkbox"/> ENVOYER PAR COURRIEL (Non certifié)	
<input type="checkbox"/> À RÉCUPÉRER AU CENTRE D'ARCHIVES	
DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S)	
<input type="checkbox"/> Relevé des apprentissages du Ministère	<input type="checkbox"/> Bulletins: _____ (inscrire le niveau)
<input type="checkbox"/> Copie non certifiée (gratuit)	<input type="checkbox"/> Document certifié (10,00\$)
Veuillez retourner ce formulaire dûment complété accompagné d'une copie d'une pièce d'identité avec photo et les frais de 10,00\$ si applicable (comptant ou chèque libeller au nom de la Commission scolaire des Affluent) à l'adresse suivante : Centre d'Archives – 80, rue Jean-Baptiste-Meilleur Repentigny Qc J6A 6C5	
SIGNATURE	
SIGNATURE : _____	DATE : _____