

## DEMANDE DE TRANSFERT DOSSIER D'ÉLÈVE

### IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom, Prénom :

Code permanent :

Date de début de fréquentation :

### AVIS D'INSCRIPTION

ÉCOLE D'ACCUEIL :

**École secondaire de Chambly**

535 boulevard Brassard, Chambly (Qc) J3L 6H3

 (450) 461-5908

sec.chambly@csp.qc.ca

Personne contact : Nathalie Lorquet #5115

ÉCOLE DE PROVENANCE :

Adresse :

Télécopieur :

Courriel :

### AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné, autorise l'**École de provenance** à faire parvenir à l'**École secondaire de Chambly**, une copie de tous les documents (cochés ci-dessous) au dossier de mon enfant.

Copie du dossier scolaire

Copie du dossier d'aide (s'il y a lieu)

Copie du dossier d'orthopédagogie (s'il y a lieu)

Autre : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou tuteur de l'élève

\_\_\_\_\_  
Date

**Veillez envoyer les documents par courriel à [sec.chambly@csp.qc.ca](mailto:sec.chambly@csp.qc.ca)**

