



IDENTITÉ DE LA PERSONNE CONCERNÉE (ancien élève)

NOM DE FAMILLE		PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE (année, mois, jour)		CODE PERMANENT (si connu)	
NOM DE FAMILLE DE LA MÈRE À LA NAISSANCE		PRÉNOM DE LA MÈRE	
NOM DE FAMILLE DU PÈRE		PRÉNOM DU PÈRE	
COURRIEL		TÉLÉPHONE (jour)	
ÉCOLES FRÉQUENTÉES À LA COMMISSION SCOLAIRE SIR-WILFRID-LAURIER EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE ÉCOLE FRÉQUENTÉE (Veuillez inclure les établissements fréquentés au primaire, au secondaire, en formation générale des adultes et en formation professionnelle)		ANNÉE	ANNÉE D'ÉTUDES

IDENTITÉ DU PARENT/TUTEUR FAISANT LA DEMANDE (pour l'enfant mineur)

NOM DE FAMILLE		PRÉNOM	
DATE DE NAISSANCE (année, mois, jour)		TÉLÉPHONE (jour)	
Courriel			

DOCUMENTS DEMANDÉS

Bulletin(s) École _____ Année _____

Attestation d'études Autre | veuillez préciser _____

Pour les demandes de **relevés des apprentissages** et/ou de **diplômes**, veuillez [cliquer ici](#).

RAISON DE LA DEMANDE

Études postsecondaires Emploi Autre _____

MODE D'EXPÉDITION

<input type="checkbox"/> ME REMETTRE EN PERSONNE AU CENTRE ADMINISTRATIF COMMISSION SCOLAIRE SIR-WILFRID-LAURIER 235, montée Lesage, Rosemère (Québec) J7A 4Y6 450 621-5600 archives@swlauriersb.qc.ca Si la personne faisant la demande souhaite désigner une autre personne pour prendre les documents en son nom, elle doit imprimer and remplir le formulaire d'autorisation . <input type="checkbox"/> ENVOYER PAR COURRIEL À : _____	<input type="checkbox"/> POSTER À L'ADRESSE SUIVANTE (Veuillez prévoir un plus long délai de livraison.) NOM _____ ADRESSE (numéro, rue, appartement ou case postale) _____ VILLE _____ PROVINCE _____ CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE (jour) _____
--	--

Je déclare que les renseignements contenus dans la présente demande sont véridiques et exacts.

DATE _____