



## Demande d'accès aux résultats scolaires

Numéro de la demande : \_\_\_\_\_

Date de la demande : \_\_\_\_\_

### Identification (s.v.p. écrire en lettres moulées) :

M<sup>me</sup>  M.  Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : (jour) \_\_\_\_\_ (mois) \_\_\_\_\_ (année) \_\_\_\_\_ Code permanent (si connu) : \_\_\_\_\_

Prénom et nom du parent (1) : \_\_\_\_\_

Prénom et nom du parent (2) : \_\_\_\_\_

### Coordonnées

Adresse : (n°) \_\_\_\_\_ (rue) \_\_\_\_\_ (app.) \_\_\_\_\_  
(ville) \_\_\_\_\_ (code postal) \_\_\_\_\_

Téléphone (maison) : \_\_\_\_\_ Cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

- **Pour les demandes postales de documents papiers**, retourner ce formulaire dûment complété, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité comprenant votre signature et d'un mandat-poste au montant de 8 \$ à l'ordre du CSSMI à l'adresse suivante : CSSMI – Gestion documentaire, 430, boulevard Arthur-Sauvé, Saint-Eustache (Québec) J7R 6V6.
- **Pour les demandes en personne de documents papiers**, présentez-vous au 5<sup>e</sup> étage de l'adresse ci-haut pour compléter la demande. Prévoir les frais de 8 \$ payables en argent comptant, seulement et avoir en sa possession une pièce d'identité avec signature.
- **Pour les demandes par courriel de documents électroniques**, retourner ce formulaire à [gestion.documentaire@cssmi.qc.ca](mailto:gestion.documentaire@cssmi.qc.ca) avec une copie d'une pièce d'identité comprenant votre signature. Ces demandes sont gratuites.
- **Les pièces d'identité** servent à l'identification et seront détruites de façon sécuritaire, sans délai, après la vérification. Voici des exemples de pièces d'identité avec signature acceptées : assurance-maladie, permis de conduire, passeport, etc. Veuillez aussi fournir votre **certificat de changement de nom**, le cas échéant.

### Informations demandées

Code permanent  Relevé du Ministère  Bulletins du secondaire  : \_\_\_\_\_ (précisez les niveaux)

Autre : \_\_\_\_\_ Nombre de copies désirées : 1 copie  2 copies

### Renseignements complémentaires

**Raison** : Retour aux études  CCQ  Poser sa candidature au CSSMI  Autre  : \_\_\_\_\_

**Qui vous envoie?** : \_\_\_\_\_ **Dernière année scolaire complétée** : \_\_\_\_\_

**Écoles secondaires fréquentées au CSSMI** : \_\_\_\_\_

**Récupération des documents** : En personne  Réception par la poste  Réception par courriel

### Signature

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### Réservé à la gestion documentaire

Localisation	Pièces d'identité	Remise des documents	Paiement
Charlemagne <input type="checkbox"/> Système GID <input type="checkbox"/> Microfilms : _____ Autres : _____	Assurance-maladie <input type="checkbox"/> Permis de conduire <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Autres : _____	Requérant <input type="checkbox"/> Poste Canada <input type="checkbox"/> Courriel <input type="checkbox"/> Procuration <input type="checkbox"/> Initiales du requérant : _____ Date : _____	Gratuit <input type="checkbox"/> Comptant <input type="checkbox"/> Mandat-poste <input type="checkbox"/> Demande annulée <input type="checkbox"/>
Temps de recherche : _____	Code permanent : _____		Initiales : _____