|  |  |
| --- | --- |
| Identification de l’élève |  |
| **Élève** | **Nom prénom** |  | **Date de naissance** |  | **Code permanent (si connu)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Nom de l’école** | **Niveau / degré scolaire** |
|  |  |  |  |  |  |
| **répondant(s)** | **nom prénom** | **nom prénom** |
|  |  |  |  |  |
| Statut : [ ] Père [ ] Mère [ ] Tuteur légal [ ] Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Statut : [ ] Père [ ] Mère [ ] Tuteur légal [ ] Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

|  |  |
| --- | --- |
| Demande d’accès |  |
| **Type de dossier demandé :**[ ]  Dossier scolaire [ ]  Dossier d’aide particulière [ ]  Dossier professionnel (préciser) :  |
| [ ]  Agent de réadaptation [ ]  Orthophoniste  | [ ]  Conseiller en orientation[ ]  Psycho-éducateur  | [ ]  Conseiller pédagogique[ ]  Psychologue  | [ ]  Orthopédagogue[ ]  Éducateur spécialisé  | [ ]  Travailleur social [ ]  Autre spécialiste |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Document(s) demandé(s) | Période(s) / année(s) visée(s) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Modalité(s) d’accès souhaitée(s):**[ ]  Consultation sur place [ ]  Obtention d’une copie du dossier (préciser le mode de transmission désiré) :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Sur place en personne [ ]  Service postal | [ ]  Sur place par procuration (Nom, prénom de la personne)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |  |   |
|  |
| [ ]  Télécopieur (numéro)

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 | [ ]  Courriel

|  |
| --- |
|  |

 |

Précisions: * *Les frais de reproduction, de transcription et de transmission liés à une demande d’accès sont gratuits jusqu’à concurrence du montant prévu dans le Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements personnels (L.R.Q. c. A-2.1, r.3), art. 3.*
* *La présentation d’une pièce d’identité valide avec photo est exigée pour toute personne désignée par procuration.*
* *La transmission de renseignements personnels par courriel peut comporter certains risques pour la sécurité de l’information (courriel intercepté, destinataire erroné, utilisation à mauvais escient, etc.) Le choix d’encourir le risque revient à la personne concernée ou au répondant de cette personne.*
 |
| Conditions d’accès |
| **Autorisation :** J’autorise la CSDN à utiliser les renseignements personnels contenus dans cette demande à des fins administratives.  |
|  |  |  |  |  |  |
|  **Signature du requérant** – répondant(s) / élève 14 ans ou plus ayant la capacité de discernement  **Date** |

|  |
| --- |
| Section réservée au personnel de la commission scolaire des navigateurs |
| Nous accusons la réception de votre demande, et nous y donnerons suite en communiquant avec vous dans les meilleurs délais. |
| **Responsable :**  |  **Nom, prénom:** |  **Date** |
|  |  |  |  |  |  |
| *Toute demande d’accès peut être soumise au responsable de l’accès à l’information au responsable de l’accès à l’information de la CSDN (Secrétariat général).* |