

## Demande d'attestation d'études

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL SECTEUR DES ARCHIVES

5100, rue Sherbrooke Est – local 180 Montréal (Québec) H1V 3R9 514 596-6000, poste 6038

Envoyer à l'adresse courriel suivante : bulletin@csdm.qc.ca

## **DIRECTIVES**

Avant 1972, il faut prévoir un tarif non remboursable de 8\$ par degré. À partir de 1973, il faut prévoir un tarif fixe non remboursable de 8\$. Ces frais sont payables à l'avance.

Mandat ou chèque émis à l'ordre du CSSDM accepté.

Une pièce d'identité officielle valide avec nom et photo est obligatoire (carte d'assurance-maladie, permis de conduire, passeport).

Tous les autres renseignements personnels autres que le nom et la photo peuvent être masqués.

La copie de votre pièce d'identité sera détruite à la suite de sa validation.

Par courrier postal, une photocopie de qualité sera acceptée.

Renseignements sur l'élève au moment de la scolarité			Écrire en caractères d'imprimerie. Tous les champs doivent être remplis et sont obligatoires pour pouvoir traiter votre demande.						
Nom de famille (pendant la scolarité)						Sexe F	M		Autre
Prénom						Date de nais	ssance		
Adresse actuelle						-	ois Apparte	année ment	<u> </u>
		1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1 1	1 1	 I		1 1
Ville						Code po	nstal		
		1 1 1	1 1 1	1 1 1	I			l ı	
N° de téléphone à la maison				éléphone a	 u travail		 Pos		
- L			14 00 10						
Courriel									
Renseignements sur les p	parents de l'élève								
Nom de famille du parent (1)			Prénom du	parent (1)					
Nom de famille du parent (2)			Prénom du	parent (2)					
Renseignements sur l'att	estation requise /								
Degrés :	Primaire	Secon	daire		cation adultes	Terminé en quelle année?			
Nom de l'école									
Degrés :	Primaire	Secon	daire		cation adultes	Terminé en quelle année?			
Nom de l'école									
Date de la demande		Signature							
jour mois année		_							
			Récup	éré en pers	onne	Posté	Remis	par c	ourriel

Centre de services scolaire de Montréal K019 (21-07) AR