

Demande d'attestation d'études

BUREAU DES AFFAIRES JURIDIQUES
SECTEUR DE LA GESTION DOCUMENTAIRE ET DES ARCHIVES

Adresse postale seulement :
5100, rue Sherbrooke Est – local 180
Montréal (Québec) H1V 3R9
514 596-6000, poste 6038
Envoyer à l'adresse courriel suivante :
bulletin@cassdm.gouv.qc.ca

DIRECTIVES

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, la date de naissance 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.

Écrire en caractères d'imprimerie. Tous les champs doivent être remplis et sont obligatoires pour pouvoir traiter votre demande.

Renseignements sur l'élève au moment de la scolarité

Nom de famille de l'élève

[Form input field for student last name]

Prénom de l'élève

[Form input field for student first name]

Adresse actuelle

Numéro civique Rue

[Form input field for address number and street]

Ville

[Form input field for city]

N° de téléphone à la maison

[Form input field for home phone number]

Courriel

[Form input field for email]

Date de naissance de l'élève

[Form input field for date of birth with labels Année, Mois, Jour]

Sexe

[Form input fields for gender: F, M, Autre]

Appartement

[Form input field for apartment number]

Province

[Form input field for province]

Code postal

[Form input field for postal code]

N° de téléphone au travail

[Form input field for work phone number]

Poste

[Form input field for postal office]

Identification du demandeur

Nom de famille de la personne faisant la demande

[Form input field for requester last name]

Numéro civique Rue

[Form input field for requester address number and street]

Ville

[Form input field for requester city]

N° de téléphone à la maison

[Form input field for requester home phone number]

Courriel

[Form input field for requester email]

Prénom de la personne faisant la demande

[Form input field for requester first name]

Appartement

[Form input field for requester apartment number]

Province

[Form input field for requester province]

Code postal

[Form input field for requester postal code]

N° de téléphone au travail

[Form input field for requester work phone number]

Poste

[Form input field for requester postal office]

Renseignements sur les parents de l'élève

Nom de famille du parent (1)

[Form input field for parent 1 last name]

Nom de famille du parent (2)

[Form input field for parent 2 last name]

Prénom du parent (1)

[Form input field for parent 1 first name]

Prénom du parent (2)

[Form input field for parent 2 first name]

Renseignements sur l'attestation requise

Degrés : _____

[Form checkbox for Primary]

[Form checkbox for Secondary]

[Form checkbox for Adult Education]

Terminé en quelle année? _____

Nom de l'école

[Form input field for school name]

Degrés : _____

[Form checkbox for Primary]

[Form checkbox for Secondary]

[Form checkbox for Adult Education]

Terminé en quelle année? _____

Nom de l'école

[Form input field for school name]

Date de la demande

[Form input field for date with labels Année, Mois, Jour]

Signature

[Form line for signature]

[Form checkbox for Mailed]

[Form checkbox for Delivered by mail]