Centre
de services scolaire
du Chemin-du-Roy
Québec

Annexe 6

ÉCOLE : _____ ***ANNÉE SCOLAIRE :*** _____

CONSENTEMENT À L'ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

RENSEIGNEMENTS NOMINATIFS ET GÉNÉRAUX

Nom de l'élève : _____ *Prénom :* _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____ Âge :

Nom des parents : _____ _____
mère *père*

Répondant : père ☐ *mère* ☐ *autre* ☐

CARACTÉRISTIQUES DE CET ÉCHANGE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Fins pour lesquelles ces renseignements seront utilisés :

_____

_____

_____

Description des renseignements à communiquer :

_____

_____

_____

DESTINATAIRE(S) DE CES RENSEIGNEMENTS

Nom : _____ ***Nom :*** _____

Fonction : _____ ***Fonction :*** _____

Organisme : _____ ***Organisme :*** _____

Adresse : _____ ***Adresse :*** _____

J'autorise _____ _____ _____
Nom Fonction Organisme

_____ _____
Adresse Code postal

à communiquer **les renseignements conformément aux caractéristiques ci-haut, et ce, pour une** durée de _____ jours à compter de la date de sa signature.

Signature de l'élève majeur ou du titulaire de l'autorité parentale si l'élève est mineur OUI ☐ **NON** ☐

_____ *Date :* _____ / _____ / _____