



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 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_