

AVIS DE DÉPART

Année scolaire:

IDENTIFICATION DE L'ÉCOLE	Organisme: <u>771033</u>	IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE	Fiche: _____
033 - École polyvalente de l'Érablière		Nom et prénom: _____	
Adresse: 500, rue de Cannes Gatineau, Québec J8V 1J6		Code permanent: _____	Date de naissance: _____
Téléphone: 819 561-2320		Ordre d'ens.: _____	Classe: _____ Gr-rep: _____ Répondant(s): _____
		Père: _____	Mère: _____
		Tuteur: _____	

ADRESSE AU DOSSIER DE L'ÉLÈVE	NOUVELLE ADRESSE DE L'ÉLÈVE (si différente)
Adresse cochée MEQ: _____	_____
Type d'adresse: _____	_____
Téléphone à la maison: au travail: _____	Téléphone: _____

LÉGENDE MOTIF DE DÉPART		07 = Décès de l'élève	15 = Refus de fréquenter	33 = Départ vers de L'Érablière
01 = Déménagement hors de la C.S.D.		08 = Institution privée (générale)	16 = Fréquentation Ontario	35 = Départ vers Le Carrefour
02 = Marché du travail		09 = Institution privée (professionnelle)	17 = CEGEP	38 = Départ vers Du Versant
03 = Travail au foyer		10 = Problème de santé	20 = École de services spécialisées	39 = Retour au primaire
04 = Forces armées		11 = Maternité	21 = Changement de famille d'accueil	66 = Déménagement hors de la C.S.D. - CSPO
05 = Éducation des adultes (général)		12 = Expulsion	22 = Départ vers Nicolas-Gatineau	67 = Déménagement hors de la C.S.D. - CSCV
06 = Éducation des adultes (professionnel)		13 = Difficulté d'ordre scolaire	18 = Autres : (Spécifier) _____	68 = Déménagement hors de la C.S.D. - CSHBO

DÉPART	Dernière journée de fréquentation: _____	Motif: _____	Code Description
---------------	--	---------------------	------------------

Réserve à l'école	AUTRES MESURES	AIDE À LA PENSION	ENTENTES
	<input type="checkbox"/> 07 - Scolarisation à domicile <input type="checkbox"/> 10 - Pas besoin de service SAF <input type="checkbox"/> 11 - Soutien d'appoint en français <input type="checkbox"/> 22 - SAF - Classe ordinaire <input type="checkbox"/> 23 - SAF - Classe d'accueil <input type="checkbox"/> 32 - SAF - Classe ordinaire - Grand retard <input type="checkbox"/> 33 - SAF - Classe d'accueil - Grand retard <input type="checkbox"/> 34 - SAF - Classe unique - Grand retard	<input type="checkbox"/> D - Déplacement <input type="checkbox"/> P - Pension <small>(Veuillez communiquer avec le Service de l'organisation scolaire)</small>	<input type="checkbox"/> 01 - Scolarisation Organisme: _____
			Motif de fin MELS
			Code Description
	TRANSFERT À L'INTÉRIEUR ddu C.S.S. des Draveurs		
	École: _____		
	DÉPART À L'EXTÉRIEUR du C.S.S. des Draveurs		
	C. S.: _____	Adresse: _____	
	École: _____	Adresse: _____	
	DÉPART (L'élève abandonne ses études)		
	En cas d'abandon, les coordonnées de l'enfant seront transmises aux services d'accueil, de référence, de conseil et d'accompagnement (SARCA) du Centre de services scolaire des Draveurs pour une éventuelle prise de contact.		

- Le détenteur(trice) de l'autorité parentale n'a pas avisé l'école du départ de l'élève.
 Je soussigné(e), autorise le Centre de services scolaire des Draveurs à transférer une copie du dossier scolaire de mon enfant à l'école qui le reçoit.

Signature du détenteur(trice) de l'autorité parentale _____ Date _____ Signature du responsable de l'école _____ Date _____

Signature du détenteur(trice) de l'autorité parentale (si adresse distincte) _____ Date _____

À conserver au dossier de l'élève