



CONSENTEMENT PARENTAL À LA COMMUNICATION DU DOSSIER SCOLAIRE

Je soussigné(e), _____, suis le parent/tuteur/la tutrice de l'élève dont le nom figure ci-dessous. L'élève a moins de 18 ans. J'autorise le système des Écoles publiques de la Ville de New York à transmettre le dossier indiqué ci-dessous à la personne ou à l'organisation indiquée ci-dessous.

Informations sur l'élève

Nom de l'élève : _____

Date de naissance de l'élève (mm/jj/aaaa) : _____

Numéro d'identifiant/OSIS de l'élève (à 9 chiffres) : _____

Informations sur l'école (école actuelle ou dernière école du NYCPS fréquentée)

Nom de l'école : _____

District scolaire/borough/matricule : _____

Nombre d'années de fréquentation : _____

Dossier à transmettre : _____

But de la transmission : _____

Dossier à transmettre à :

Nom de la personne/de l'organisation : _____

Adresse de la personne/de l'organisation : _____

Téléphone de la personne/de l'organisation : _____

E-mail de la personne/de l'organisation : _____

Signature

Signature du parent/tuteur/de la tutrice : _____

Date (mm/jj/aaaa) : _____