



CONSENTEMENT À LA COLLECTE/ COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS

Le présent formulaire autorise la collecte/communication de renseignements personnels aux fins énoncées. Ce consentement est valable pour l'année scolaire en cours et peut être annulé ou modifié à tout moment, par écrit, par son auteur.

Renseignements sur l'élève

Prénom : _____ Nom : _____
Niveau scolaire : _____ Date de naissance : _____

Je consens par la présente à la collecte/communication de renseignements personnels par :

Nom de l'école : _____
Adresse : _____
Numéro de téléphone : _____

Pour :

Nom de l'organisation : _____
Adresse : _____
Numéro de téléphone : _____

Décrire la nature des renseignements personnels et les fins auxquelles ils sont collectés ou communiqués :

Consentement parental :

Nom du parent : _____ Nom du témoin : _____
Signature du parent : _____ Signature du témoin : _____
Date : _____ Date : _____

c. c. : Dossier scolaire de l'Ontario

Les renseignements figurant dans le présent formulaire sont collectés conformément aux responsabilités de l'école décrites dans la *Loi sur l'éducation*, et dans le respect de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Les données fournies dans le présent formulaire seront utilisées aux fins de collecte ou de communication de renseignements. Toute question concernant la collecte de ces renseignements doit être adressée au directeur.