

PÈRE	MÈRE
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Occupation : _____	Occupation : _____
Employeur : _____	Employeur : _____
Adresse de résidence : _____ _____	Adresse de résidence (si différente du père) : _____ _____
Téléphone : Maison : _____ Travail : _____ Cellulaire : _____ Courriel : _____	Téléphone : Maison : _____ Travail : _____ Cellulaire : _____ Courriel : _____

L'Académie François-Labelle doit faire parvenir des documents d'information au cours de l'année scolaire. Veuillez par conséquent indiquer à qui cette correspondance doit s'adresser :

- Père et mère
 Mère
 Père
 Autre – Veuillez préciser : _____

SIGNATURE

Je certifie avoir pris connaissance des conditions d'admission et de l'orientation pédagogique de l'Académie François-Labelle.

Signature d'un parent ou d'un tuteur: _____

Date : ____ / ____ / ____
 jour mois année

De quelle façon avez-vous entendu parler de l'Académie François-Labelle?

- Connaissance
 Garderie
 Journaux
 Publicité
 Site Internet
 Autre