

ANNEXE 1-A (primaire)

FORMULAIRE : Épreuve imposée par le centre de services scolaire ou imposée par le ministre

Référence : *Écrits de gestion sur l'enseignement à la maison, section 7.2.*

IDENTIFICATION PERSONNELLE	
Date de la demande :	
Nom et prénom de l'enfant :	
Code permanent de l'enfant (si connu) :	
Date de naissance :	
Nom et prénom du parent :	
Adresse :	
Adresse courriel :	
Numéro de téléphone :	

Veuillez cocher les épreuves désirées en lien avec le projet d'apprentissage de votre enfant. Pour ce faire, vous référer au tableau suivant.

Vous devez joindre votre projet d'apprentissage avec ce formulaire.

ÉPREUVES À ADMINISTRER EN JUIN	PRIMAIRE		
Français : lecture et écriture	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Mathématique	2 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

ESPACE RÉSERVÉ AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE	
Endroit où auront lieu les épreuves : _____	
Date : _____	Personne à contacter : _____
_____	_____
Signature de la personne désignée par le centre de services scolaire	Date

Signature du parent

Date

Veuillez retourner ce formulaire à l'attention de Mélanie Ducharme, conseillère pédagogique, à l'adresse courriel suivante : meducharme@cslaval.qc.ca