



Conseil scolaire Centre-Nord
Formulaire de changement
Transport scolaire



École

***** Doit être remis à l'ÉCOLE *****

Date : _____ Complété par : _____ (Initiales)

Contact Déménagement Ne revient pas Autre (ex. : Gardienne)

Nom de(s) l'élève(s) et niveau scolaire :

Changement d'adresse :

Adresse

Numéro Rue ou C. P. Appartement

Ville ou village Province Code postal

Numéro de téléphone _____

Changement de garderie :

Pour ALLER lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Pour RETOUR lundi mardi mercredi jeudi vendredi

Nom de la garderie/gardienne _____

Adresse

Numéro Rue ou C. P. Appartement

Ville ou village Province Code postal

Numéro de téléphone _____

Changement de contact :

Nom Lien Numéro de téléphone

1. _____

2. _____

3. _____

Autres changements ou commentaires :

Personne demandant le changement : _____ **Date en vigueur :** _____

Pour l'école : Télécopier formulaire au transport Faire changement dans Maplewood