



Annexe ÉLV 8.6.1

**LETTRE DE DEMANDE DE L'ÉLÈVE MAJEUR OU DES PARENTS
OU DU TUTEUR DE L'ÉLÈVE MINEUR, OU DE L'ÉLÈVE DE 16 OU 17 ANS QUI S'EST
SOUSTRAIT À L'AUTORITÉ PARENTALE POUR INTERJETER APPEL DEVANT LE
CONSEIL À LA SUITE D'UNE SUSPENSION**
(Ce formulaire est disponible à l'école)

Nom de l'élève majeur ou des parents ou du tuteur : _____
Adresse à la maison : _____ App. : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____
Numéro de téléphone : (à domicile) _____ Numéro de téléphone : (au travail) _____
Nom du surintendant : _____ Date : _____

Le (indiquer la date)

Directeur de l'éducation
Conseil scolaire catholique du Nouvel-Ontario
201, rue Jogues
Sudbury (Ontario) P3C 5L7
Télécopieur : (705) 669-1270 ou 1 800 260-2997

Madame, Monsieur,

Je désire faire appel à la suspension de mon enfant (inscrire le prénom et le nom de l'élève), lequel fréquente l'école (inscrire le nom de l'école) de (inscrire la ville où se situe l'école).

Les motifs de cette demande sont les suivants :

L'avis de suspension est daté du (indiquer la date) et cette demande vous parvient dans les dix (10) jours de classe suivant la date de la suspension.

J'attends un suivi de votre part dans les plus brefs délais et je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Signature de l'élève majeur ou des parents
ou du tuteur de l'élève mineur

Écrire en lettres moulées le prénom et le nom de l'élève
majeur ou des parents ou du tuteur de l'élève mineur