|  |  |
| --- | --- |
| MEES_gab_lettre | **FORMULAIRE DE TRANSMISSION AU MINISTRE ET AU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE OU À LA COMMISSION SCOLAIRE COMPÉTENTE D’UN AVIS RELATIF À L’ENSEIGNEMENT À LA MAISON****ANNÉE SCOLAIRE 2023-2024** |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DE L’ENFANT |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** **:**  | **Prénom :** |
| **Date de naissance (aaaa-mm-jj) :** |  |
| **Adresse** |
| **Numéro civique :** | **Rue :** | **Appartement :** |
| **Municipalité :** | **Province : Québec** | **Pays : Canada** | **Code postal :** |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DES PARENTS |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du parent :** | **Prénom du parent :** |
| **Adresse du parent (si différente de l’adresse de l’enfant)** |
| **Numéro civique :** | **Rue :** | **Appartement :** |
| **Municipalité :** | **Province : Québec** | **Pays : Canada** | **Code postal :** |
| **Téléphone de la résidence :** | **Téléphone autre :** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du second parent :** | **Prénom du second parent :** |
| **Adresse du second parent (si différente de l’adresse de l’enfant)** |
| **Numéro civique :** | **Rue :** | **Appartement :** |
| **Municipalité :** | **Province : Québec** | **Pays : Canada** | **Code postal :** |
| **Téléphone de la résidence :** | **Téléphone autre :** |

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES DE L’ENFANT ET DU CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE COMPÉTENT OU DE LA COMMISSION SCOLAIRE COMPÉTENTE |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date à laquelle l’enfant a cessé ou cessera de fréquenter un établissement d’enseignement, le cas échéant (aaaa-mm-jj)** **:** | **Code permanent, le cas échéant :** |
| **Le centre de services scolaire ou la commission scolaire dont relève actuellement l’enfant :** |
| **Le centre de services scolaire ou la commission scolaire à qui est transmis le présent avis (si différent ou différente de celui ou celle dont relève actuellement l’enfant) :***Note : Cette information doit correspondre au choix du centre de services scolaire ou de la commission scolaire dont relève l’enfant, le cas échéant. Pour choisir une commission scolaire anglophone, l’enfant doit être admissible à recevoir un enseignement en anglais.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du parent :**  | **Date (aaaa-mm-jj) :**       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du second parent :**  | **Date (aaaa-mm-jj) :**       |

**Envoyer l’avis au Ministère par courriel :** **dem@education.gouv.qc.ca**

**Envoyer l’avis au Ministère par télécopieur :** 514 864-8921

**Envoyer l’avis au Ministère par la poste :** Ministère de l’Éducation, Direction de l’enseignement à la maison, 600, rue Fullum, 8e étage, local 8.42, Montréal (Québec) H2K 4L1

**Pour trouver le centre de services scolaire ou la commission scolaire à qui envoyer l’avis, veuillez consulter l’adresse suivante :** [**www.education.gouv.qc.ca/trouver-une-commission-scolaire**](http://www.education.gouv.qc.ca/trouver-une-commission-scolaire)**.**