



Conseil scolaire catholique de district des Grandes Rivières

Siège social
896, promenade Riverside
Timmins (ON) P4N 3W2

Téléphone: (800) 465-9984 ou (705) 267-1421 & Télécopieur: (705) 267-7247 & courriel: cscdgr@cscdgr.on.ca

Annexe 2

(Ville, date)

(Madame, Monsieur) (Nom du parent, tutrice, tuteur ou de l'élève majeur)

(Adresse complète)

(Ville, province)

(Code postal)

Objet : demande de transfert

(Madame, Monsieur),

Il me fait plaisir de vous informer que la demande de transfert que vous avez faite le _____ *(date)* _____ a été approuvée.

En voici la ou les conditions : _____

Si vous avez besoin de plus d'informations veuillez communiquer avec la direction de l'école qui recevra votre enfant : *(Nom de la personne à la direction et son numéro de téléphone)*; ou avec moi : *(nom de l'agente ou agent de supervision et son numéro de téléphone)*.

Veillez agréer, *(Madame, Monsieur,)* l'assurance de mes meilleurs sentiments.

(Signature de l'agente ou agent de supervision)

c.c. Direction de l'école actuellement fréquentée
Direction de l'école qui sera fréquentée
Direction de l'éducation