

RELEVÉ DU SERVICE COMMUNAUTAIRE

Élève: _____

Direction de l'école: _____

L'élève doit remettre ce formulaire à l'école une fois le projet de service communautaire terminés ou aux échéances déterminées par la direction de l'école.

Nom, adresse et numéro de téléphone de l'organisme	Description de l'activité	Catégories d'activités* (voir au verso)	Nombre d'heures	Date aa/mm/jj	Organisme sans but lucratif		Nom du superviseur	Signature du superviseur
					Oui	Non		

Nombres total des heures:

*Identifie la ou les lettres qui correspondent le mieux à chaque activité complétée (voir verso).

**L'élève qui répond « NON » doit également remplir la « Demande d'approbation de service communautaire dans un organisme à but lucratif ».

Réservé à l'école:

Inscription dans le dossier de l'élève.

Signature de l'agent officiel de l'école Date

Signature de l'élève

Date (aa/mm/jj)

Signature du parent

Date (aa/mm/jj)

REMETTRE CE FORMULAIRE À LA RÉCEPTION

