

Brocher  
ici au portrait  
de l'enfant!

# Aide-moi à entrer à l'école!



## Autorisation parentale - Transmission d'informations

Dans le but de favoriser une transition harmonieuse vers l'école et de soutenir au mieux le développement de mon enfant, je, soussigné(e), autorise la transmission du document ci-joint intitulé **Portrait du développement de l'enfant** à sa future école, par l'entremise de l'éducatrice/éducateur ou de l'intervenante/intervenant responsable identifié dans celui-ci.

J'autorise également l'équipe de la future école de mon enfant à communiquer avec cette personne, au besoin, afin de mieux comprendre certaines informations et d'obtenir des précisions en lien avec ce document.

Nom de mon enfant :

Nom de sa future école :

Maternelle :

4 ans

5 ans

Signature du ou des parents ou tuteurs :

\_\_\_\_\_

## Information sur la personne qui a compléter le portrait de l'enfant

Nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

RSGÉ

CISSS

MDF

CPE / Lequel : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_