



Department of Education

REM

Ressources pour les élèves malentendants
Ministère de l'Éducation

335 Queen Street, Charlottetown (Î.-P.-É) C1A 4C5
(902) 368-4638 / Téléc. : (902) 368-4735

Consentement à la diffusion d'informations ou Consentement à la demande d'informations

Je soussigné _____ (nom du parent/tuteur)
donne mon autorisation à Ressources pour les élèves malentendants pour :

- diffuser à _____
- solliciter de _____

des rapports de caractère professionnel relatifs à :

- l'évaluation psychologique
- l'état pathologique
- l'orthophonie et la thérapie du langage
- l'éducation
- l'audiologie
- l'ergothérapie
- la physiothérapie
- Autre

Concernant _____ (Nom de l'enfant)

_____ (Date de naissance)

Veillez indiquer l'objet de ce document :

- Nouvelle déclaration de consentement
- Mise à jour d'un dossier existant
- Autre : _____

Je comprends que ce consentement est valable pour les fins mentionnées ci-dessus et qu'il peut être transmis par télécopieur.

_____	_____
Signature du parent ou tuteur	Date