



Numéro de dossier du Ministère :

A – Identité de la candidate ou du candidat

Nom à la naissance :	Prénom :
Date de naissance (année-mois-jour) :	Code permanent (si connu) :
Adresse (numéro, appartement et rue) :	
Ville et province :	Code postal :
Téléphone principal : Poste :	Téléphone secondaire : Poste :
Courriel :	

B – Adresse de transmission (si différente qu'à la section A)

Nom de la personne ou de l'organisme :	
Adresse (numéro, appartement et rue) :	
Ville et province :	Code postal :
Les renseignements personnels recueillis par le Ministère sont nécessaires à l'exercice de ses attributions prévues par le Règlement sur les autorisations d'enseigner. Ces renseignements peuvent également être utilisés à des fins de recherche ou de statistique. Ils sont traités confidentiellement et seules les personnes autorisées y ont accès dans l'exercice de leurs fonctions. Vous avez le droit d'accéder aux renseignements que le Ministère détient à votre sujet ou d'en demander la rectification en vous adressant à la personne responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels. Par la présente, je demande une lettre d'attestation de validité de mon autorisation d'enseigner.	
Signature :	Date (année-mois-jour) :

C – Réservé au Ministère

Décision : ☐ Lettre envoyée ☐ Lettre non-envoyée ☐ Autre document (précisez) : _____	
Signature de la personne autorisée :	Date (année-mois-jour) :
	Date du dernier document reçu (année-mois-jour) :
Initiales :	Date d'émission (année-mois-jour) :

D – Envoi de la demande

Envoyer la demande à l'adresse courriel suivante : titularisation@education.gouv.qc.ca
--