**DÉLÉGUÉE, DÉLÉGUÉ OU PERSONNE CONTACT ET SUBSTITUT**

**ANNÉE 2025-2026**

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

Poste : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

École (établissement)/ Centre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Maison : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulaire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel **PERSONNEL** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Veuillez nous fournir un courriel AUTRE que celui du Centre de service scolaire.**

Je serai la personne déléguée pour l’année 2025-2026 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OU**

Je serai la personne contact pour l’année 2025-2026 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ET**

Je serai la personne substitut pour l’année 2025-2026 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Afin que vous receviez toute la documentation du Syndicat du Soutien Scolaire de l’Outaouais (CSQ), il est important de savoir le nombre exact de tout le personnel de soutien que vous avez dans votre établissement.**

**Nombre de personnel de soutien dans mon établissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Par la présente je m’engage à fournir toute l’information venant du Syndicat du Soutien Scolaire de l’Outaouais à tous les membres du soutien de mon établissement. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Initiales

* De plus, je m’engage à fournir une liste de tous les membres du soutien avec leur courriel personnel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Initiales

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C:\Users\Ssso-Ar\Desktop\Mariline\logo.png

**Syndicat du Soutien Scolaire de l’Outaouais**

**Téléphone : 819-776-1774**

**Télécopieur : 819-776-0945**

**Courriel :** [**D13.outaouais@lacsq.org**](mailto:D13.outaouais@lacsq.org)