



# Relevé du service communautaire

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_  
 Direction : \_\_\_\_\_ Conseiller en orientation : \_\_\_\_\_ Téléphone de l'école : \_\_\_\_\_

**Étape 1 :** L'élève doit faire valider son choix d'Activités par la direction ou son conseiller en orientation **avant de faire l'activité**. Les activités admissibles sont énumérées au verso.

**Étape 2 :** L'élève doit remettre ce formulaire à la direction ou son conseiller en orientation à chaque fois qu'il termine des heures de services communautaires.

**Rappel :** Le formulaire doit être remis dans un délai de 3 mois après avoir complété le service communautaire afin que l'école puisse faire les suivis nécessaires avec les superviseurs au besoin

Description de l'activité effectuée et langue parlée	Nombre d'heures, date et lieu de l'activité		Approbation et signature	
Description de l'activité 1 :  <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Nombre d'heures complétées : _____		Approbation par l'école : _____ <input type="checkbox"/> Approuvé <input type="checkbox"/> Non approuvé	
	Date(s) de l'activité : _____	Nom du superviseur (en lettre moulées) :		
	Lieu de l'activité : _____	Signature : _____		Téléphone : _____
Description de l'activité 1 :  <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Nombre d'heures complétées : _____		Approbation par l'école : _____ <input type="checkbox"/> Approuvé <input type="checkbox"/> Non approuvé	
	Date(s) de l'activité : _____	Nom du superviseur (en lettre moulées) :		
	Lieu de l'activité : _____	Signature : _____		Téléphone : _____
Description de l'activité 1 :  <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais	Nombre d'heures complétées : _____		Approbation par l'école : _____ <input type="checkbox"/> Approuvé <input type="checkbox"/> Non approuvé	
	Date(s) de l'activité : _____	Nom du superviseur (en lettre moulées) :		
	Lieu de l'activité : _____	Signature : _____		Téléphone : _____
TOTAL D'HEURES COMPLÉTÉES :				

\_\_\_\_\_  
Signature de l'élève

\_\_\_\_\_  
année/mois/jour

\_\_\_\_\_  
Signature du parent /tuteur/tutrice

\_\_\_\_\_  
année/mois/jour

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction/conseiller en orientation

\_\_\_\_\_  
année/mois/jour

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne qui inscrit les heures de service communautaire au Relevé de notes de l'Ontario

\_\_\_\_\_  
année/mois/jour

