

FORMULAIRE DE SUSPENSION EXTERNE

École : Cliquez ici pour entrer du texte.

Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Nom de l'élève : Cliquez ici pour entrer du texte.

Niveau : Choisissez un élément.

DDN : Cliquez ici pour entrer du texte.

Numéro de l'élève : Cliquez ici pour entrer du texte.

Parents / tuteurs(trices) : Cliquez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ici pour entrer du texte.

Adresse complète : Cliquez ici pour entrer du texte.

Nombre de suspension précédent celle-ci : nombre **Durée de la suspension :** nombre jour(s)

Suspension débutant le Date **et se terminant le** Date.

Raison de la suspension :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Absences et/ou retards fréquents | <input type="checkbox"/> Ne fait pas son travail scolaire |
| <input type="checkbox"/> Bagarre | <input type="checkbox"/> Possession d'alcool ou de drogue |
| <input type="checkbox"/> Consommation d'alcool ou de drogue | <input type="checkbox"/> Refus d'obéir à la direction ou à une personne en autorité |
| <input type="checkbox"/> Dérange la classe | <input type="checkbox"/> Taxage |
| <input type="checkbox"/> École buissonnière | <input type="checkbox"/> Vandalisme |
| <input type="checkbox"/> Fume à l'école | <input type="checkbox"/> Vente illicite |
| <input type="checkbox"/> Intimidation, harcèlement | <input type="checkbox"/> Vol |
| <input type="checkbox"/> Langage inacceptable : insulte, injure | <input type="checkbox"/> Autre(s) : <u>précisez</u> |
| <input type="checkbox"/> Manque de respect envers une autre personne | |

Commentaire(s) :

Cliquez ici pour entrer du texte.

Direction de l'école

N.B. Selon l'article 64,2 de la Loi sur l'éducation, à la sixième journée de suspension dans l'année, les parents ou tuteurs peuvent interjeter appel de la décision de la direction de l'école auprès de la direction des services de soutien aux apprentissages. L'appel doit se faire dans les 10 jours suivants l'avis de suspension.

CC : Parents ; DSSA au District scolaire francophone Sud