SERVICE-ACTION (Autonome)
Formulaire d'attestation Sec. _____

Je, soussigné(e), reconnais que _____
Nom de l'élève

du groupe _____ s'est impliqué(e) pendant [ ] heures, le(s)
Nombre d'heures

_____ auprès de _____
Date(s) Nom de l'organisme

Brève description du service rendu :

_____

_____

_____

Sa participation a été :

❒ Excellente ❒ Très bien ❒ Bien ❒ À améliorer

Commentaires :

_____

_____

[ ]
Signature de la personne responsable

[ ]
Numéro de téléphone de l'organisme

[ ]
Date de la signature

[ ] = à compléter par la personne responsable

École secondaire Hubert-Maisonneuve

École Saint-Gabriel

École secondaire Rive - Nord