



Année scolaire :

Horaire – Véhicule – Conducteur – Voisinage...

RENSEIGNEMENT	
Nom de l'école	Date de l'infraction
Nom du transporteur	Numéro de Circuit
Nom du conducteur (trice)	
IDENTIFICATION DU PLAIGNANT	
Nom du plaignant	Téléphone
Adresse	Ville
Nom de l'élève	Prénom de l'élève
NATURE DE LA PLAINTÉ	

Signature

Date de la signature

ESPACE RÉSERVÉ À LA DIRECTION
Intervention :

À expédier à l'adresse suivante : tscolaire@cssds.gouv.qc.ca