

## Demande de révision de résultat

Ce formulaire devrait être rempli par le demandeur ou la demandeuse uniquement après avoir lu le document "Informations sur la demande de révision".

### Identification de l'élève

Nom : \_\_\_\_\_ Code permanent : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Matière

Matière : \_\_\_\_\_ Nom de l'enseignant : \_\_\_\_\_

Compétence ou examen à réviser : \_\_\_\_\_

Note à réviser :  Note de l'étape Note obtenue à réviser : \_\_\_\_\_ %

Note d'un travail ou d'un examen Note obtenue à réviser : \_\_\_\_\_ %

Pièces jointes :  Oui  Non

### Motif de la demande

### Signature

\_\_\_\_\_  
Signature du répondant

\_\_\_\_\_  
Date

*Comme la révision de résultat peut entraîner une baisse, un maintien ou une hausse du résultat de l'élève, le Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke encourage la ou le demandeur à agir en concertation avec, selon les cas, l'autre parent/tuteur et le jeune concerné.*

### Décision

Espace réservé à l'usage de l'école

Le résultat demeure inchangé

Résultat révisé Note initiale : \_\_\_\_\_ % Note révisée : \_\_\_\_\_ %

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Date