



**CONSEIL SCOLAIRE FRANCOPHONE DE LA  
COLOMBIE-BRITANNIQUE (SD No. 93)**

*Nom de l'école*

*Adresse*

*No telephone et de télécopie*

**RELEVÉ DE DOSSIER DE CONDUITE AUTOMOBILE  
CONSENTEMENT**

Je consens à ce que la direction de l'école contacte le *Motor Vehicles Branch* pour obtenir mon relevé de conduite automobile.

Numéro du permis de conduire : \_\_\_\_\_

Numéro de la plaque d'immatriculation : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature : conductrice ou conducteur bénévole)

\_\_\_\_\_  
Date

**DRIVER'S ABSTRACT  
AUTHORIZATION**

I authorize the school administration to contact the *Motor Vehicles Branch* to obtain a copy of my driver's abstract.

Driver's licence number : \_\_\_\_\_

Licence plate number : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature : volunteer driver)

\_\_\_\_\_  
Date

**Motor Vehicles Branch**

TÉLÉCOPIE : (250) 978-8006 TÉLÉPHONE : 1 (800) 950-1498

Télécopier ce formulaire au *Motor Vehicles Branch* en leur indiquant votre numéro de télécopie pour recevoir une copie. S'attendre à un délai de 24 heures pour la réception du relevé.