



## **Consentement de divulgation de renseignements confidentiels**

J'autorise Northern Lights College à divulguer des renseignements concernant mon statut dans le programme, ma participation, mon plan académique et mes informations de compte au Collège Éducentre. J'autorise également le Collège Éducentre à partager toutes les informations mentionnées ci-dessus avec Northern Lights College.

J'autorise également : \_\_\_\_\_  
*veuillez spécifier le prénom, le nom et le type de relation relation (employeur, membre de la famille par exemple)*

à recevoir les informations susmentionnées.

Cette autorisation sera valable à partir de la date de signature jusqu'à ce que j'aie complété le programme d'Éducation à la petite enfance.

Je retiens la possibilité de retirer ce consentement à tout moment.

Si vous ne désirez pas partager tous les renseignements mentionnés ci-haut, veuillez vous référer au formulaire *Partage de renseignements personnels*.

Signature de l'étudiant: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Prénom et nom de l'étudiant(e) (en lettres moulées): \_\_\_\_\_

Témoin (prénom, nom et signature): \_\_\_\_\_