

**EMPLOYÉ TRAVAILLANT SEUL  
FORMULAIRE D'ATTESTATION DE CONTACT**

École : \_\_\_\_\_ Concierge : \_\_\_\_\_

École jumelle : \_\_\_\_\_ Contact : \_\_\_\_\_

Veuillez cocher (✓) :

Êtes-vous le concierge qui initie ( ) ou qui reçoit ( ) le contact.

Veuillez remplir ce rapport et le retourner à la fin du mois au Directeur du transport et de l'entretien

Date du contact	Heure du contact	Initiales	Commentaires

Copies: 1) Directeur du transport et de l'entretien                      2) Dossier du concierge                      E-10-99-021 Buff