

RÉGION SCOLAIRE FRANCOPHONE DU \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ , PROVINCE D'ALBERTA

DATE D'ÉLECTION : \_\_\_\_\_

SUBDIVISION ÉLECTORALE N° (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

BUREAU DE SCRUTIN : \_\_\_\_\_

**Partie I**  
**À être complétée par l'électeur**

ATTESTATION DU DROIT DE VOTE DE L'ÉLECTEUR

Je, \_\_\_\_\_ , de  
(nom de l'électeur)

\_\_\_\_\_ ,  
(adresse municipale de la résidence, ou description officielle de la propriété, adresse postale et code postal)  
déclare avoir le droit de voter dans l'élection nommée ci-dessus car:

- Je n'ai pas encore voté à cette élection.
- J'ai 18 ans révolus.
- Je détiens la citoyenneté canadienne.
- Je suis un Francophone.
- J'habite en Alberta sans interruption depuis les 6 derniers mois consécutifs précédant immédiatement la date du jour de l'élection.

Et au moins un des critères suivants s'applique :

- J'ai un enfant inscrit dans une école francophone régie par l'Autorité régionale ci-dessus mentionnée;
- Je suis un individu qui a été inscrit dans une école francophone régie par une Autorité régionale et qui a reçu un diplôme ou un certificat d'études secondaires de l'Alberta par le biais d'une Autorité régionale;
- Je suis le parent biologique ou adoptif d'un individu qui a été inscrit dans une école francophone régie par une Autorité régionale et qui a reçu un diplôme ou un certificat d'études secondaires de l'Alberta par le biais d'une Autorité régionale; et/ou
- Je suis admissible à voter pour :

S'il y a lieu : (Cochez [√] un choix)

- Un membre public de l'Autorité régionale
- Un membre séparé de l'Autorité régionale

Je suis admissible à voter conformément aux articles 77.1-77.3 de la *Local Authorities Election Act* car je ne peux pas voter en personne le jour de l'élection ou je ne peux pas voter par anticipation du fait que je suis handicapé, que je serai absent de la localité où a lieu l'élection ou que suis un directeur de scrutin, un scrutateur, un préposé au service d'ordre, un candidat, un agent officiel ou un représentant d'un candidat.

Je déclare que les énoncés ci-dessus sont véridiques.

Fait à \_\_\_\_\_  
(adresse, y compris le code postal, où l'enveloppe « Certificat du bulletin de vote spécial » sera expédiée)

ce \_\_\_\_\_ jour du mois de \_\_\_\_\_ .  
(date) (mois) (année)

\_\_\_\_\_  
(Signature de l'électeur)

**SIGNER UNE FAUSSE DÉCLARATION  
CONSTITUE UNE INFRACTION**

**Partie II**  
**À être complétée par le directeur du scrutin ou le scrutateur**

COCHER :

- Nom de la personne inscrit sur l'endos de l'enveloppe est inscrit dans le Registre des bulletins de vote spéciaux.
- Partie I est complétée comme il se doit.
- Pièce d'identité jointe (s'il y a lieu).
- Enveloppe « Certificat du bulletin de vote spécial » EST acceptée.

**OU**

L'enveloppe « Certificat du bulletin de vote spécial » N'EST PAS ouverte parce que :

- Partie I n'est pas complétée comme il se doit;
- Pièce d'identité n'est pas jointe (s'il y a lieu); ou
- Reçue après la fermeture des bureaux de scrutin le jour d'élection.

Date et heure de réception :  _____
_____ (Initiales du directeur du scrutin)

NOTE :

Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de la *Local Authorities Election Act* et seront utilisés pour les fins de cette loi. Les renseignements seront traités conformément aux dispositions de la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act*.

Si vous avez des questions concernant la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec

\_\_\_\_\_  
(titre et numéro de téléphone d'affaires du préposé responsable)