



Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Matricule \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Trimestre \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Programme \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ À L'ÉTUDIANTE OU À L'ÉTUDIANT**

Je désire suivre les activités pédagogiques ci-dessous :

- au Département \_\_\_\_\_

- à la Faculté \_\_\_\_\_

durant le trimestre **ÉTÉ** 20\_\_\_\_ **AUTOMNE** 20\_\_\_\_ **HIVER** 20\_\_\_\_

Code	Groupe	Titre de l'activité pédagogique	Crédits

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature de l'étudiante ou de l'étudiant

**RÉSERVÉ À LA FACULTÉ DES LETTRES ET SCIENCES HUMAINES**

Cette personne est autorisée à suivre les activités pédagogiques ci-haut mentionnées

dans son programme en lien  1  2  3

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature de la personne responsable du programme

hors programme en lien  5

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature de la personne autorisée

**RÉSERVÉ À LA FACULTÉ OU AU DÉPARTEMENT D'ACCUEIL**

Demande acceptée	Code de l'activité	Demande refusée	Motif du refus
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature autorisée