



Nom		Prénom		Courriel	
Matricule	Programme		TRIMESTRE		
			Automne _____	Hiver _____	Été _____
Code du(des) cours	Titre(s) du(des) cours			Professeur(s) professeure(s)	
Type d'évaluation : <input type="radio"/> Examen intra (ou périodique)				Date(s) de l'absence :	
<input type="radio"/> Devoir ou rapport de laboratoire				Du _____	
<input type="radio"/> Examen final				au _____	
<input type="radio"/> Autre, préciser : _____					
Motif de l'absence (avec pièces justificatives)					

Si une reprise d'examen est à prévoir, des frais de 50 \$ par examen vous seront exigés et seront payables (par chèque, à l'ordre de l'Université de Sherbrooke), au plus tard le jour de la reprise.					
(si intra ou final, indiquer au verso les horaires des autres examens)					
_____			_____		
Date			Signature de l'étudiante ou de l'étudiant		
DÉCISION			RÉSERVÉ À LA FACULTÉ		

_____			_____		
Date			Signature autorisée		

2014-09-29

SIGLE DE COURS	DATE	HEURE