

DEMANDE DE CHANGEMENT

(à remettre au bureau 310)

NOM DE L'ÉTUDIANT(E) : _____

1. Type de modification

- Changement de grade postulé
- Changement de régime d'études : (temps complet – temps partiel)
- Changement de choix de travail de dissertation
- Changement de date pour la remise de travail
- Changement de date pour un examen

2. Modification désirée

3. Motifs de la demande

Date

Signature de l'étudiant

Réservé au doyen

L'autorisation demandée est accordée modifiée refusée

Date

Signature du doyen