



SESSION:

IDENTIFICATION

NOM ET PRÉNOM _____
 ADRESSE _____
No et Rue Appartement
 Ville: _____ Code postal: _____

CODE PERMANENT _____
 TÉLÉPHONE À DOMICILE _____
 TÉLÉPHONE AU TRAVAIL _____
Poste

Inscription Réinscription

PROGRAMME

- Programme court
- Diplôme
- Étudiant-e libre
- Certificat
- Maîtrise
- Auditeur-trice
- Baccalauréat
- Doctorat

En: _____ Code: _____

Session: été automne hiver Année: 19 _____

CHOIX DE COURS (EN LETTRES CAPITALES)

Note: L'Université se réserve le droit d'annuler certain cours.

SIGLE ET NUMÉRO	GROUPE	RÉSERVÉ	RANG	TYPE	TITRE

Le choix de cours doit être approuvé par le, la responsable du programme ou par son, sa mandataire, toute inscription est sujette aux prescriptions réglementaire; par ailleurs, toute inscription doit être conforme à la structure du programme (cheminement, cours préalables, etc.)

Signature: **X** _____ Date: _____
Étudiant-e

Signature: _____ Date: _____
Responsable du programme ou de son, sa mandataire

1 _____ 12 _____ 13 _____ 14 **5** _____ 17 _____ 20 _____
Code permanent Programme