

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE ÉTUDIANTE

_____		_____	
Nom complet		Code permanent	
_____		_____	
Téléphone		Courriel	
_____		_____	
Titre du programme		Code du programme	
_____	_____	_____	
Trimestre d'admission	Année d'admission	Régime d'études initial	

OBJET DE LA DEMANDE

_____	_____	_____	_____
Nouveau régime d'études	Trimestre désiré pour le début du nouveau régime	Année	Date de la demande

Veuillez indiquer de façon claire et précise les raisons justifiant la demande. S'il y a lieu, joindre des pièces justificatives (attestation d'emploi, certificat médical, etc.).

DÉCISION DE LA DIRECTION DU PROGRAMME

Demande approuvée Demande refusée

Nouveau régime à **temps complet** **temps partiel**, trimestre d'entrée en vigueur : _____

En considérant le(s) régime(s) antérieur(s) et le temps déjà écoulé, la direction du programme fixe la nouvelle durée maximale des études à la fin du trimestre d' _____

Remarques :

_____	_____
Nom du, de la directrice, directeur du programme	Date

IMPORTANT : En remplissant ce formulaire interactif, le courriel de transmission fait office de signature officielle. Il est donc primordial que le courriel UQAM soit utilisé. Ce courriel doit également être conservé afin qu'il préserve sa valeur juridique de preuve.