



Demande de report d'un examen

Avant de remplir ce formulaire, veuillez lire la [Politique sur les demandes de report d'examen](#).

IDENTIFICATION

NI : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Programme : _____

Adresse courriel @ulaval : _____@ulaval.ca

RENSEIGNEMENTS SUR LE COURS ET L'EXAMEN

Sigle et titre du cours : _____

Nom de l'enseignant : _____

Date et heure prévues de l'examen : _____

MOTIF DE L'ABSENCE À L'EXAMEN (veuillez fournir tous les détails pertinents)

—

Signature de l'étudiant : _____ Date : _____

Note : N'oubliez pas de joindre toutes les pièces justificatives à l'appui de votre demande.