

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT		SECTION RÉSERVÉE AU BUREAU DU REGISTRAIRE	
NOM : _____ PRÉNOM : _____ CODE PERMANENT : _____ PROGRAMME D'ÉTUDES : _____		Les frais de 30 \$ (demande de révision de notes) et de 50 \$ (appel d'une demande de révision de notes) seront portés au compte étudiant. Ces frais seront remboursés si l'étudiant obtient gain de cause. Département : _____ Date de transmission : _____ Par : _____	
IDENTIFICATION DU COURS			
SIGLE : _____ GR. : _____ TITRE : _____ ANNÉE/TRIMESTRE : _____ NOTE ACTUELLE : _____ PROFESSEUR : _____			
DEMANDE DE L'ÉTUDIANT (COCHER UN DES DEUX CHOIX SUIVANTS)			
DEMANDE	APPEL		
Je désire faire réviser la note du cours mentionné ci-dessus	Je désire en appeler de la décision rendue		
JUSTIFICATION DE LA DEMANDE :			
Signature de l'étudiant : _____ Date : _____			
RÉPONSE DU PROFESSEUR (COCHER UN DES DEUX CHOIX SUIVANTS)			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Je demande le remplacement de la note par _____	Je maintiens la note attribuée antérieurement		
Signature du professeur : _____ Date : _____ Signature du directeur du département : _____ Date : _____			
RÉPONSE DU COMITÉ DE RÉVISION (COCHER UN DES DEUX CHOIX SUIVANTS)			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nous demandons le remplacement de la note par _____	Nous maintenons la note attribuée antérieurement		
Justification :			
Signature du président : _____ Date : _____			
SECTION RÉSERVÉE AU BUREAU DU REGISTRAIRE			
<ul style="list-style-type: none"> • Si vous désirez en appeler de la décision rendue, vous devez le faire dans les 5 jours ouvrables; _____ • La décision rendue par le comité de révision est finale et sans appel. 			
Signature du registraire (ou son représentant) : _____ Date : _____			