

RAPPORT D'ACTIVITÉS (à remplir par le chargé de cours) COMITÉ DE LIAISON INSTITUTIONNEL	
Module, unité ou programme	
Titre du projet	
Année universitaire	
Chargée(s) de cours responsable(s)	
Professeur(s) collaborateur(s)	

Budget demandé :		Budget alloué : _____
		Budget dépensé : _____

Si encadrement d'étudiants, veuillez en indiquer le nombre <input style="width: 50px; height: 20px; margin-left: 20px;" type="text"/>

Activités prévues	Heures	Activités réalisées	Heures

S'il y a lieu, justification des activités non réalisées

Retombées dans le milieu

Contribution de ce projet à votre intégration

Signature :

Année / mois / jour

*Annexer tout document jugé pertinent