

Date: _____

ÉTUDIANT/E

Nom : _____		Prénom : _____	
Code permanent : _____		Courriel UQAC : _____	
Code et nom du programme : _____			
Trimestre d'admission : _____	Année : _____	Régime d'étude* : _____	
Direction du programme : _____			
Indiquez le ou les trimestre(s) visé(s) par cette demande		Joint à la présente demande	
1.	Année : _____	<input type="checkbox"/> Le plan de travail révisé	
2.	Année : _____		
3.	Année : _____		
Justifier les motifs de la demande : 			
Signature – Étudiant/e _____		Date _____	

DIRECTIONS DE PROGRAMME

Compte tenu des motifs invoqués par l'étudiant et de la faisabilité du plan de travail déposé à l'appui de la demande :	<input type="checkbox"/> Nous soutenons la demande de prolongation pour un dépôt initial au trimestre : _____. <input type="checkbox"/> Nous refusons la demande de prolongation.
Commentaires : 	
Signature – Direction de programme _____	Date _____

DÉCANAT DES ÉTUDES

Commentaires : 	<input type="checkbox"/> Nous soutenons la demande de prolongation <input type="checkbox"/> Nous refusons la demande de prolongation
Signature – Décanat des études _____	Date _____

* Temps complet ou temps partiel