

### IDENTIFICATION DE L'ENSEIGNANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Courriel UQAC : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville et Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. résidence : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA DEMANDE DE RÉVISION

Nom de l'étudiant : \_\_\_\_\_ Prénom de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Code permanent : \_\_\_\_\_

Code du cours : \_\_\_\_\_ Groupe : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Trimestre d'inscription :  Hiver \_\_\_\_\_  Été \_\_\_\_\_  Automne \_\_\_\_\_

Résultat final obtenu : \_\_\_\_\_

Décision à la suite de la demande :  Résultat modifié : \_\_\_\_\_

Résultat maintenu

**Justification** *Si nécessaire, joindre des explications supplémentaires*

### SIGNATURES :

Enseignant

Date