

FORMULAIRE DE JUSTIFICATION D'ABSENCE

NOM DE L'ÉTUDIANT : _____

DATE ET DURÉE DE L'ABSENCE: _____

MOTIF D'ABSENCE :

ACTIVITÉS INTERDITES :

Formulaire complété par

NOM (lettre d'imprimerie) : _____

SIGNATURE : _____

PROFESSION : _____

NUMÉRO DE PRATIQUE : _____

Remettre le formulaire complété à la technicienne à la gestion des dossiers
étudiants (TGDE) dans les meilleurs délais.

APPROBATION REFUS SIGNATURE : _____ DATE : _____