



### DEMANDE DE REPORT D'EXAMEN FINAL Programmes de langues anglaise et française

(REMPLIR LE FORMULAIRE EN MAJUSCULES)

Veuillez remplir le formulaire *Demande de report d'examen final*, et le faire parvenir dûment signé et daté, assorti des pièces justificatives utiles, au Services aux clients, École d'éducation permanente, 688, rue Sherbrooke Ouest, 11e étage, Montréal(QC), H3A 3R1.

#### IMPORTANT

- 1) Il est obligatoire d'inclure une pièce justificative pour appuyer votre demande (lettre du médecin, etc.). Les lettres manuscrites seront rejetées. Les demandes sans pièces justificatives ne seront pas acceptées.
- 2) APRÈS APPROBATION, votre examen ou vos examens finaux seront reportés à une ou des dates précédant le prochain trimestre (ex. : un examen d'automne sera reporté au mois de décembre). Vous recevrez donc confirmation de la date, de l'heure et du lieu du ou des examens reportés deux à quatre semaines après la présentation de votre demande. Les frais de report d'examen final, pour une raison non médicale, sont de 42.34 \$ par cours (payables par chèque certifié, mandat-poste ou carte débit).

N.B.: Si vous êtes étudiant de jour inscrit à un cours au Centre d'éducation permanente, vous devez déposer votre demande de report à votre faculté d'attache.

#### RÈGLEMENT

Au cas où vous seriez incapable de vous présenter à la date prévue pour l'examen ou les examens reportés, pour des raisons de santé, de famille ou de travail, vous devez communiquer avec le Bureau des affaires étudiantes et retirer votre demande de report. Si le retrait est approuvé, une autre date sera fixée. À défaut, une note finale de J (absence) vous sera attribuée, qui comptera pour zéro dans votre moyenne des notes pondérées (GPA).

### DEMANDE DE REPORT D'EXAMEN FINAL

Je demande par la présente le report de mon ou de mes examens finaux à une date ultérieure. Vous trouverez ci-joint la lettre justificative que je sou mets à l'appui de ma démarche.

NO. MATRICULE: \_\_\_\_\_ NOM: \_\_\_\_\_

TÉL. (DE JOUR, BUREAU): \_\_\_\_\_ TÉL. (CELL.) \_\_\_\_\_ TÉL. (EN SOIRÉE, DOM): \_\_\_\_\_

COURRIEL: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Adresse électronique McGill* *Adresse électronique personnelle*

PRÉCISER LE COURS, LE NOM DE L'ENSEIGNANT ET LA OU LES PARTIES D'EXAMEN À DIFFÉRER :

		CRN	SUJET	NO. DE COURS	SECTION
_____/_____ Titre du cours	_____ Enseignant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
__Rédaction __ Grammaire __ Lecture __ Ecoute __ Oral __ TOUT					
_____/_____ Titre du cours	_____ Enseignant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
__Rédaction __ Grammaire __ Lecture __ Écoute __ Oral __ TOUT					

Je certifie par la présente que les pièces justificatives et les informations que j'ai fournies sont exactes, et que je m'engage à me présenter à mon ou mes examens reportés. Je comprends aussi que toute demande de report subséquente pourrait être refusée.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

#### À L'USAGE EXCLUSIF DU BUREAU

APPROVÉ \_\_\_\_\_ REJETÉ \_\_\_\_\_ SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_  
OBSERVATIONS \_\_\_\_\_