



PLEASE PRINT / ÉCRIRE EN LETTRES MOULÉES

STUDENT NO. N° MATRICULE		STUDENT NAME NOM DE L'ÉTUDIANT/E		FAMILY NAME / GIVEN NAMES / MR. MRS. MS		NOM / PRÉNOM											
STUDENT MAILING ADDRESS ADRESSE POSTALE DE L'ÉTUDIANT				STREET NUMBER, STREET NAME / N° RUE, RUE		APT / APP		CITY / VILLE									
PROVINCE / STATE / COUNTRY			PROVINCE / ÉTAT / PAYS			POSTAL CODE / CODE POSTAL											
HOME TELEPHONE NO. N° DE TÉL. À DOMICILE			AREA CODE / INDICATIF RÉG			BUSINESS TELEPHONE NO. N° DE TÉLÉPHONE AU TRAVAIL			AREA CODE / INDICATIF RÉG			EXTENSION / POSTE					
MCGILL E-MAIL COURRIEL MCGILL						CELL PHONE NO. N° DE CELLULAIRE						AREA CODE / INDICATIF RÉG					

COURSE TITLE / TITRE DU COURS	CRN	SUBJECT SUJET	COURSE # N°. DU COURS	SECTION
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REASON FOR WITHDRAWAL / MOTIF DE L'ABANDON : _____

PLEASE ACCEPT THIS AS OFFICIAL NOTIFICATION THAT I WISH TO WITHDRAW FROM THE ABOVE-MENTIONED COURSE(S).
I UNDERSTAND THAT A GRADE OF "W" WILL APPEAR ON MY ACADEMIC RECORD.
VEUILLEZ CONSIDÉRER CECI COMME ÉTANT LA DÉCLARATION OFFICIELLE QUE JE DÉSIRE ABANDONNER CE(S) COURS.
IL EST ENTENDU QUE LA NOTE "W" SERA PORTÉE À MON DOSSIER.

STUDENT'S SIGNATURE / SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT	DATE
---	------

FOR OFFICE USE ONLY

APPROVED REFUSED SIGNATURE _____ DATE _____

NOTES: _____