

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXAMEN DE COMPENSATION

SECTION 1 : IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT	
Nom :	Prénom :
Code permanent :	Courriel UQTR <sup>1</sup> :
Programme d'études :	Code du programme :
No. de téléphone :	No. de téléphone (autre) :

SECTION 2 : COURS VISÉ PAR LA DEMANDE D'EXAMEN DE COMPENSATION OU D'UN DÉLAI POUR REMISE DE TRAVAUX	
Sigle de cours – groupe :	Titre du cours :
Session :      Intra                      Final                      Autre	
Nom de l'enseignant :	
Date de l'examen manqué (voir le plan de cours) :	

SECTION 3 : MOTIF D'ABSENCE À L'APPUI DE LA DEMANDE	
Note importante : l'étudiant doit fournir les documents du motif d'absence à un examen (p.ex., certificat médical, avis de décès (nécrologie), etc.).	
	Accident
	Maladie ou Hospitalisation (pour soi, conjoint, enfant). <i>Le certificat médical est exigé pour toute forme de maladie</i>
	Naissance d'un enfant (pour le père ou la mère)
	Décès d'un parent (père, mère, frère, sœur, enfant, conjoint, grands-parents ou beaux-parents) ou d'une personne significative (ami ou personne de l'entourage immédiat)
	Circonstances humanitaires (hospitalisation d'un proche, accompagnement en fin de vie)
	Service militaire
	Étudiant-athlète des Patriotes (conflit d'horaire avec une compétition à laquelle l'étudiant-athlète doit participer)
	Assister à une réunion de l'une des instances suivantes : Commission des études, Conseil exécutif, Conseil d'administration dans la mesure où le président de l'instance indique le caractère exceptionnel de la présence de l'étudiant à cette réunion
	Autres circonstances établies en lien avec la réalité du département qui peut tenir compte de la réalité du programme concerné
	Pièces justificatives :

<sup>1</sup> L'Université utilise le **courriel UQTR** attribué à l'étudiant lors de son admission ou le portail étudiant pour adresser toutes ses communications officielles et toutes informations pertinentes à l'étudiant. L'étudiant a la responsabilité de le consulter régulièrement.

**SECTION 4 : SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT**

_____	_____	_____
Nom de l'étudiant (lettres moulées)	Signature de l'étudiant	Date

**SECTION 5 : SECTION RÉSERVÉ AU DÉPARTEMENT**

	La demande est acceptée	Le département doit transmettre à l'étudiant les détails relatifs à la passation de l'examen de compensation (date, heure, local) en respectant les délais fixés par la politique du Département de lettres et communication sociale.
--	-------------------------	---

Date de l'examen de compensation : \_\_\_\_\_ Heure de l'examen : \_\_\_\_\_ Local : \_\_\_\_\_

	La demande est refusée. Préciser les motifs de refus :
--	--

_____	_____	_____
Nom du directeur(trice) du département	Signature du directeur(trice) du département	Date

**SECTION 6 : PAIEMENT DES FRAIS EXIGÉS LE CAS ÉCHÉANT**

Les frais de 75 \$, si applicables, doivent être payés avant la tenue de l'examen au bureau 3004 Ringuet ou au surveillant lors de la tenue de l'examen de compensation