

DEMANDE DE DÉLAI POUR LA REMISE D'UN TRAVAIL

Faculté des arts et des sciences
Service d'appui à la formation interdisciplinaire
et à la réussite étudiante (SAFIRE)

Nom	Prénom	Matricule	
Numéro, rue, appartement	Ville, Province	Code postal	Téléphone
Courriel	Titre du programme		
_____@umontreal.ca		_____	

En vertu de l'article 9.7 du Règlement des études de premier cycle, je demande un délai pour la remise d'un travail pour le cours suivant :

Sigle du cours _____ Titre du cours _____

Professeur _____

Date initialement fixée _____ Délai demandé _____

Motif de ma demande _____

Date _____ **Signature de l'étudiant** _____

**DÉCISION DU PROFESSEUR
OU DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DU DÉPARTEMENT QUI OFFRE LE COURS**

Votre demande est acceptée. Vous devez remettre votre travail au plus tard le _____

Votre demande est refusée

Motif du refus _____

Date _____ **Signature** _____

***Une copie du formulaire doit être acheminée, par courriel, au département d'attache de l'étudiant suite à la décision.**