

PROTOCOLE DE VÉRIFICATION ET DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION
D'UN EXAMEN OU D'UN TRAVAIL AU 1^{ER} CYCLE

1. Tout étudiant dispose d'un **droit de vérification** de la correction d'une des modalités de l'évaluation d'un cours (travail ou examen) jusqu'au plus tard **14 jours suivant l'émission du relevé de notes**. Cette vérification qui doit être faite devant témoin, porte sur les aspects techniques de l'évaluation tels que la compilation et la transcription des notes. Le correcteur n'est pas tenu de remettre à l'étudiant le questionnaire d'examen ou l'énoncé du travail (article 9.4 du Règlement des études de premier cycle).
2. Si, après la vérification d'une modalité d'évaluation, l'étudiant a des raisons de croire qu'une erreur a été commise à son égard, il peut, jusqu'au plus tard **21 jours** suivant l'émission du relevé de notes, demander la **révision de cette modalité**. À cette fin, il doit remplir le formulaire ci-joint (Demande de révision de l'évaluation d'un examen ou d'un travail au 1^{er} cycle), dans lequel il doit motiver sa demande. Le formulaire est acheminé au directeur de l'unité qui offre le cours. Si le cours relève d'une autre faculté, la demande est alors acheminée à l'autorité compétente de la faculté responsable du cours (article 9.5 du Règlement des études de premier cycle) qui assurera le suivi du processus.
 - a) Si la demande est recevable, le directeur en avise l'étudiant immédiatement et invite le professeur à réviser l'évaluation dans un délai ne dépassant pas **21 jours**. La note peut être maintenue, diminuée ou majorée. Le directeur avise ensuite l'étudiant de la décision rendue et assure le suivi de la correction au dossier, le cas échéant.
 - b) Si la demande est non recevable, le directeur en informe l'étudiant par écrit avec motif à l'appui dans les **28 jours suivant la réception de la demande**.
3. L'étudiant qui, suite à la révision de l'évaluation d'une modalité d'évaluation, s'estime lésé de la décision et qui est en mesure de faire état de motifs sérieux de nature à modifier cette décision dispose de **14 jours suivant la révision** pour faire appel de celle-ci. À cette fin, il doit soumettre une **demande de révision exceptionnelle** écrite et motivée au vice-décanat aux études de 1^{er} cycle de la faculté: revision-note-except@fas.umontreal.ca. Si le cours relève d'une autre faculté, la demande sera acheminée à l'autorité compétente de la faculté responsable du cours (article 9.6 du Règlement des études de premier cycle).
 - a) Si la demande est recevable, l'autorité compétente avise l'étudiant dans les 14 jours suivant la date de réception de celle-ci et crée un comité de révision composé de trois membres. Le comité dispose d'un délai maximum de 70 jours suivant la date d'avis de recevabilité pour rendre sa décision.
 - b) Si la demande est rejetée, l'autorité compétente dispose d'un maximum de **14 jours suivant réception de la demande** pour aviser l'étudiant, par écrit avec motif à l'appui. Ce refus est sans appel.

DEMANDE DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION D'UN EXAMEN OU D'UN TRAVAIL AU 1^{ER} CYCLE

Nom _____	Prénom _____	Matricule _____
Courriel : _____@umontreal.ca Titre du programme : _____		

En vertu de l'article 9.5 du Règlement des études de 1^{er} cycle, je demande la révision des modalités suivantes de l'évaluation du cours : _____

Sigle du cours : _____ Titre du cours : _____

Professeur : _____

☐ Examen périodique	Date : _____	Note obtenue : _____
☐ Travail	Date : _____	Note obtenue : _____
☐ Examen final	Date : _____	Note obtenue : _____

Motivation de la demande : _____

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

DÉCISION DU DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT QUI OFFRE LE COURS : **DEMANDE RECEVABLE**

☐ Votre demande est transmise au professeur

Date : _____ **Signature du directeur :** _____

Motif de l'acceptation : _____

☐ Le résultat initial est maintenu à : _____	☐ Note révisée de l'examen périodique : _____	☐ Note révisée du travail : _____
☐ Note révisée de l'examen final : _____	☐ La note globale est portée à : _____	

Date : _____ **Signature du professeur :** _____

Date : _____ **Signature du directeur :** _____

DÉCISION DU DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT QUI OFFRE LE COURS : **DEMANDE NON RECEVABLE**

Motif du refus : _____

Date : _____ **Signature du directeur :** _____

Veuillez remettre ce formulaire à la direction du département responsable du cours pour lequel vous souhaitez obtenir une révision de notes.