



Demande de plan de cours

Nom de l'enseignant : _____

Programme : _____

No(s) de(s) plan(s) de
cours demandé(s) :

Année (session)

Raison de la demande :

Signature du demandeur : _____

Date : _____

Réservé au Collège

Signature de la Direction adjointe à l'organisation de l'enseignement :

* Avant de recevoir le(s) plan(s) de cours demandé(s), ce formulaire doit être rempli et retourné à l'adresse suivante : elisabeth.blouin@cegepsi.ca.