

Demande de préparation de contrat pour une surveillance d'examen

DIRECTIVES: Remplir, signer et faire autoriser par le responsable du cours. Remettre au D-409

Ce formulaire peut être rempli électroniquement en utilisant une version récente d'Acrobat Reader. À noter que vous devez enregistrer le formulaire sur votre poste de travail avant de le remplir. Télécharger gratuitement [Acrobat Reader](#)

Identification de l'étudiant			
Matricule	Prénom usuel	Nom usuel	Nom à la naissance (si différent)

Courriel

Date de naissance	Sexe	NAS	Date d'échéance *	Citoyen Canadien	Immigrant reçu	Autre
	M F			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* A compléter uniquement si le NAS commence par un 9.

No civique	Rue, avenue, boul. etc.	App.	Ville

Province, Pays	Code postal	Téléphone à la maison	Poste tél. UdeM

Statut de l'étudiant lors de la prestation de travail			
<i>2e cycle</i>	<i>3e cycle</i>	<i>Plein temps</i>	<i>Temps partiel</i>

Signature de l'étudiant	Date

Date de la surveillance	Sigle de cours	Je confirme que cet étudiant a surveillé ou surveillera cet examen Signature du responsable du cours	Date

Espace réservé au département				
VALIDATION DU STATUT DE L'ÉTUDIANT				
Surveillant d'examen - étudiant à l'UdeM membre du syndicat SÉSUM				
Statut de l'étudiant	Taux horaire 2018-2019	Heures attribuées	Total	Statut vérifié par:
2 ^e cycle	22,27 \$	3,50	77,95 \$	Approbateur:
3 ^e cycle	24,54 \$	3,50	85,89 \$	Date d'approbation Synchro: