



DEMANDE DE RENCONTRE

Je me présente :

Prénom et nom : _____

Pronom : _____ Code permanent : _____

Courriel UQAM : _____@courrier.uqam.ca

Cycles d'études : 1^e cycle 2^e cycle 3^e cycle

Programme : _____

Statut d'études : Temps plein Temps partiel

Numéro de téléphone :

514 418 263 Autre _____ - _____

Mes disponibilités sont :

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

11 h 12 h 13 h 13 h 30 15 h 17 h 17 h 30 18 h 20 h

J'aimerais vous rencontrer pour :

Envoyer à : afelc@courrier.uqam.ca

Note interne

Date de la transmission : _____

Première rencontre : _____

Avec : _____