

**EXONÉRATION DES FRAIS DE SCOLARITÉ
FORMATION PROFESSIONNELLE
FORMULAIRE BPE-01**

IDENTIFICATION

_____	_____
Nom	Prénom
_____	_____
Téléphone	Poste
_____	_____
Matricule	Faculté / Département / Service
_____	_____
Titre de fonction / Rang académique	Syndicat / Association
_____	_____
Signature	Date

DESCRIPTION DE LA FORMATION

Titre du cours		
_____	_____	_____
Trimestre	Nombre de crédit(s)	Sigle du cours
_____	_____	_____
Département où le cours est suivi	Titre du programme	Nom de l'institution
_____	_____	_____
_____	\$ _____	_____
Total d'heures	Coût	Horaire
_____	_____	_____
		Début et fin de cours

RECOMMANDATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

_____	_____	OUI	NON
Nom du supérieur immédiat	Téléphone	Formation professionnelle	
_____	_____		
Signature	Date		

RÉSERVÉ AU BUREAU DU PERSONNEL ENSEIGNANT

Acceptation Refus

Montant exonéré : _____ \$

Le montant exonéré vous sera remboursé le : _____

Le montant exonéré sera crédité au compte de l'étudiant

N.B. Ne pas oublier, s'il y a lieu, les pièces justificatives suivantes :

Attestation de paiement (obligatoire) État de compte

_____	_____
Signature	Date

POUR INFORMATIONS

Johanne Dumais

(514) 343-7565, poste 7565

joanne.dumais@umontreal.ca

POUR INFORMATIONS

Par la poste

Bureau du personnel enseignant
Direction des ressources humaines
Université de Montréal
C.P. 6128, Succursale Centre-ville
Montréal (Québec) H3C 3J7

Par courrier campus

Bureau du personnel enseignant
Direction des ressources humaines
Université de Montréal
7077, av. du Parc – 5^e étage