

**Demande pour suppléance / Request for suppleance****À ÊTRE COMPLÉTÉ PAR LE CHEF DE DÉPARTEMENT****TO BE COMPLETED BY DEPARTMENT CHAIRPERSON****DÉPARTEMENT  
DEPARTMENT:****# DE L'EMPLOYÉ  
EMPLOYEE #:****NOM DU REMPLAÇANT  
NAME OF REPLACEMENT :****COURS ENSEIGNÉ(S)  
COURSE(S) TAUGHT:****# DE L'EMPLOYÉ  
EMPLOYEE #:****NOM DE L'ENSEIGNANT ABSENT  
NAME OF ABSENT INSTRUCTOR :****RAISON POUR L'ABSENCE  
REASON FOR ABSENCE:****SPECIFY:****DATE ET TEMPS DE REMPLACEMENT / DATE & TIME OF SUBSTITUTION****DATE :****TEMPS DE  
TIME FROM :****À  
TO :****HEURES TRAVAILLÉES  
HOURS WORKED :****SIGNATURE DU PROFESSEUR REMPLAÇANT  
SIGNATURE OF SUBSTITUTE INSTRUCTOR****SIGNATURE DU PROFESSEUR ABSENT  
SIGNATURE OF ABSENT INSTRUCTOR**  
**SOU MIS PAR CHEF DE DÉPARTEMENT  
SUBMITTED BY CHAIRPERSON****AUTHORISÉ PAR LE DIRECTEUR ADJOINT DES ÉTUDES  
AUTHORIZED BY THE DEAN**