

ATTESTATION DE L'INTENTION DE RETOUR AUX ÉTUDES

Je,	déclare qu'à la session d'hiv	er, je suis ou j'étais
(nom de l'étudiant)	<u>-</u>	(année)
inscrit à	pour le programme	
(nom de l'institutio	on)	(nom du cours/niveau)
à (heure d'étude ou nombre de cour	par semaine/session.	
	le au programme Emploi d'été pour je retourne aux études à temps pleir	
complets, et je reconnais qu'	e les renseignements fournis sont à to l'ils peuvent faire l'objet d'une vér ses représentants. Toutes fausses	rification par le Conseil des
Je consens également à soume d'avoir une pénalité pour la prod	ettre l'un des documents suivants au chaine année : (Initiale)	cours de la mesure à défaut
Horaire de cours officiel de l'au	` /	
Preuve d'étude à temps plein de	l'automne suivant	
	tudes à temps plein pour la prochaine	session
Signature de l'étudiant	Date	_
Signature du responsable des emplois	d'été Date	_

LE MASCULIN EST UTILISÉ SANS DISCRIMINATION ET UNIQUEMENT DANS LE BUT D'ALLÉGER LE TEXTE.