

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

ÉCOLE DE SERVICE SOCIAL

DEMANDE DE PROLONGATION

PH. D. & M.SC. SERVICE SOCIAL

Nom : \_\_\_\_\_ Code permanent : \_\_\_\_\_

Trimestre de votre admission: \_\_\_\_\_ Numéro du programme : \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà fait une demande de prolongation ?       oui       non

Veillez expliquer brièvement les motifs de votre demande : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Veillez indiquer jusqu'à quelle date vous désirez prolonger : \_\_\_\_\_

---

Signature de l'étudiant(e)

---

Date

---

Approbation du coordonnateur

---

Date