

# TUTEUR

## Session :

A : \_\_\_\_ H : \_\_\_\_



Nom :	Numéro d'étudiant :
Rue :	Courriel :
Ville :	
Code postal :	
Téléphone :	Date :

PROGRAMME D'ÉTUDES : \_\_\_\_\_

Disciplines de tutorat : (ordre de préférence)	Enseignants
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	

Commentaires : \_\_\_\_\_

Nombre maximum d'élèves à aider : \_\_\_\_\_

Je suis intéressé(e) à aider un élève de la clientèle particulière

J'accepte que mon courriel soit remis à la personne aidée.

\_\_\_\_\_  
**signature**

**S.V.P. remettre ce formulaire au local C-111 ou C-108**  
*( Réservé à l'administration )*

Jumelé à		Jumelé à	
Courriel / téléphone		Courriel / téléphone	

Jumelé à		Jumelé à	
Courriel / téléphone		Courriel / téléphone	