

# **DEMANDE DE RÉVISION DE L'ÉVALUATION D'UN EXAMEN OU D'UN TRAVAIL PREMIER CYCLE**

## **IDENTIFICATION**

Nom et prénom du candidat	Matricule	
Faculté de musique	Programme	Courriel
		@umontreal.ca

*En vertu de l'article 9.5 du Règlement des études de premier cycle, je demande la révision des éléments suivants de l'évaluation du cours :*

Sigle du cours	Titre du cours	Enseignant responsable

Type de l'évaluation : Date de l'évaluation : Note obtenue :

**Motif de la demande** (précisez le type de l'évaluation si vous avez choisi l'option "autre modalité") :

J'atteste avoir consulté mon enseignant pour discuter de mon évaluation.

### Signature de l'étudiant

---

Date

## **DEMANDE RECEVABLE**



Au besoin, justifiez votre décision :

**Signature de l'enseignant**

Nom de l'enseignant

Date

### Signature de la direction

**Nom du responsable**

Date

## **DEMANDE NON RECEVABLE**

#### **Motif du refus :**

### Signature de la direction

Nom du responsable

Date