

Formulaire à joindre au certificat médical¹

(Sessions mai-juin et août-septembre 2019)

Matricule :

Nom :

Prénom :

Année d'étude :

Date(s) couverte(s) par le certificat :

Examen(s) concerné(s) (mnémonique + intitulé du cours + date de l'examen):

¹ Formulaire àagrafer au certificat médical