

Enregistrez ce formulaire sur votre poste de travail avant de le remplir.

1. Renseignements personnels

Numéro d'étudiant

Nom

Prénom

Veillez signer ce formulaire ▶ avant de l'envoyer.

Signature

Date

AAAA MM JJ

2. Information sur votre demande

Maîtrise par cumul visée _____

Vous devez satisfaire aux conditions d'admission de chaque programme.

Type	Nom du programme (code)	Nom de l'université
A) _____	_____	_____

Obligatoire ▶

B) _____	_____	_____
----------	-------	-------

Maîtrise par cumul

SE-02b (2022-02)

LISTE DE VÉRIFICATION DES DOCUMENTS À FOURNIR

- Ce formulaire dûment rempli et signé.
- Votre curriculum vitæ (formations, expériences de travail, activités bénévoles, etc.).
- Une copie des relevés de notes universitaires (sauf ceux de l'Université TÉLUQ).
- Une preuve d'admission dans une autre université, s'il y a lieu.



Faites parvenir vos documents par courriel à grades.composantes@teluq.ca ou par la poste à Service des études, Université TÉLUQ, 455, rue du Parvis, Québec (Québec) G1K 9H6. Veuillez indiquer la mention **Maîtrise par cumul** sur la partie gauche de l'enveloppe.