

**Appel au comité
de révision de notes**

1. Identification de l'apprenant-e adulte

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Localité : _____
Code Postal : _____
Date de naissance : _____
Code permanent : _____
Téléphone Résidence : _____
Cellulaire : _____

Mode de paiement :

- Virement au compte de la CS
 Chèque
 Argent comptant

Montant dû : _____

2. Cours

Sigle du cours : _____ Année scolaire : 20____ - 20____
Type d'enseignement : Présentiel
À distance
Note obtenue : _____ Enseignant-e : _____

3. Demande de l'apprenant-e adulte

Je désire, par la présente, en appeler au comité de révision de note au sujet de la décision rendue par le professeur suite à la demande de révision de note en date du _____ pour le sigle ci-haut mentionné.

Date : _____ Signature de l'apprenant-e adulte _____

Ce formulaire complété doit être remis ou envoyé par courriel à la direction du centre.

4. Réponse du comité de révision

Après s'être réuni le _____, le comité de révision composé de deux enseignants-es, a pris la décision suivante :

- le maintien de la note
 le remplacement de la note par _____

Date : _____ Signature de l'enseignant _____
Date : _____ Signature de l'enseignant _____
Date : _____ Signature de la direction _____