

MODIFICATION / ANNULATION D'INSCRIPTION

PROGRAMMES DE 2^E ET 3^E CYCLES

MODIFICATION / CANCELLATION OF REGISTRATION

GRADUATE PROGRAMS

Afin de faciliter et d'accélérer le processus de remboursement (s'il y a lieu), veuillez inscrire les renseignements précis et complets et signer le formulaire.

- Prière d'écrire en caractères d'imprimerie
- N'écrivez pas dans les cases ombragées
- Remettez l'ensemble du formulaire

N.B. : Dans le présent document, le genre non marqué, quand il est employé pour désigner des personnes, renvoie aussi bien à des femmes qu'à des hommes.

To expedite the processing of applicable refunds (if any), please provide complete and accurate data and sign the form.

- Please print
- Do not write in shaded areas
- Return the entire form

NOTE: In this document, masculine pronouns are used when no gender indicated.

CETTE DEMANDE S'APPLIQUE AU TRIMESTRE
THIS REQUEST APPLIES TO THE FOLLOWING TERM

- AUTOMNE FALL
 HIVER WINTER
 PRINTEMPS SPRING
 ÉTÉ SUMMER

ANNÉE | YEAR

N° D'ÉTUDIANT | STUDENT NO.

NOM DE FAMILLE | SURNAME

PRÉNOM(S) | GIVEN NAME(S)

FACULTÉ FACULTY	
PROGRAMME PROGRAM	
GRADE POSTULÉ DEGREE SOUGHT	<input type="checkbox"/> MAÎTRISE MASTER <input type="checkbox"/> DOCTORAT DOCTORATE <input type="checkbox"/> CPE <input type="checkbox"/> CERTIFICAT CERTIFICATE <input type="checkbox"/> LICENCE LICENTIATE
CLASSIFICATION	<input type="checkbox"/> TEMPS COMPLETE FULL-TIME <input type="checkbox"/> TEMPS PARTIEL PART-TIME

COTE DE COURS COURSE CODE			SECTION						FRÉQUENTATION ATTENDANCE *		RÉSERVÉ À LA FACULTÉ FOR FACULTY USE ONLY	NOTE L'INSCRIPTION AUX COURS N'EST OFFICIELLE QU'UNE FOIS APPROUVÉE PAR LA FACULTÉ. REGISTRATION IN COURSES IS NOT OFFICIAL UNTIL APPROVED BY THE FACULTY.
ALPHA	NUMÉ.	NUMÉ. CODE	1	2	3	4	5	6				
A	B	C										

I **INTERRUPTION TEMPORAIRE
DES ÉTUDES**
À QUEL TRIMESTRE PRÉVOYEZ-VOUS
REPRENDRE VOS ÉTUDES?
**TEMPORARY INTERRUPTION
OF STUDIES**
FOR WHICH TERM DO YOU EXPECT
TO RESUME YOUR STUDIES?

▶ COCHEZ CETTE CASE SEULEMENT SI VOUS AVEZ SUPPRIMÉ TOUS VOS
COURS ET DÉSIREZ INTERROMPRE VOS ÉTUDES AU PROGRAMME INDIQUÉ.
CHECK THIS BOX ONLY IF YOU HAVE DROPPED ALL YOUR COURSES AND
WISH TO INTERRUPT YOUR STUDIES IN THE PROGRAM INDICATED ABOVE.

AUTOMNE FALL HIVER WINTER PRINTEMPS SPRING ÉTÉ SUMMER

ANNÉE | YEAR

R **RETRAIT DU PROGRAMME
WITHDRAWAL FROM
THE PROGRAM**

▶ COCHEZ CETTE CASE SEULEMENT SI VOUS AVEZ SUPPRIMÉ TOUS VOS
COURS ET DÉSIREZ INTERROMPRE VOS ÉTUDES POUR UNE PÉRIODE DE PLUS
DE 24 MOIS. DANS CE CAS, UNE NOUVELLE DEMANDE D'ADMISSION SERA
NÉCESSAIRE POUR UN RE-TOUR AUX ÉTUDES À L'UNIVERSITÉ SAINT-PAUL.
CHECK THIS BOX ONLY IF YOU HAVE DROPPED ALL YOUR COURSES AND WISH
TO INTERRUPT YOUR STUDIES FOR A PERIOD OF MORE THAN 24 MONTHS. IN
THIS CASE, A NEW APPLICATION FOR ADMISSION FORM WILL BE REQUIRED TO
RESUME STUDIES AT SAINT PAUL UNIVERSITY.

INTERRUPTION OU RETRAIT
INTERRUPTION OR WITHDRAWAL

▶ VO VOLONTAIRE VOLUNTARY M MALADIE ILLNESS DF DIFFICULTÉS FINANCIÈRES FINANCIAL DIFFICULTIES
CO CHANGEMENT D'ORIENTATION CHANGE OF DIRECTION RP RAISONS PERSONNELLES PERSONAL REASONS

INTERRUPTION /
RETRAIT EN VIGUEUR LE
INTERRUPTION /
WITHDRAWAL EFFECTIVE ON

▶ DF SUR DEMANDE DE LA FACULTÉ
AT REQUEST OF FACULTY

DU SUR DEMANDE DE L'UNIVERSITÉ
AT REQUEST OF THE UNIVERSITY

JE CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS CI-DESSUS SONT EXACTS ET COMPLETS ET JE SAIS QUE LE DROIT AU
REMBOURSEMENT EST INDIQUÉ DANS LE CALENDRIER UNIVERSITAIRE AU SITE INTERNET DE DE L'UNIVERSITÉ SAINT-PAUL.

I CERTIFY THAT THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND COMPLETE. I AM ALSO AWARE THAT THE RIGHT TO REFUND IS GOVERNED
BY THE SESSIONAL DATES PUBLISHED ON THE SAINT PAUL UNIVERSITY WEBSITE.

DATE

SIGNATURE – CANDIDAT | APPLICANT

ANNÉE | YEAR /

FACULTÉ (UNIVERSITÉ SAINT-PAUL) – FACULTY (SAINT PAUL UNIVERSITY)