|  |
| --- |
| RECOMMANDATION SUR LA VALEUR ACADÉMIQUE DE L’ATTRIBUTION DE CRÉDIT PAR UN ENSEIGNANT OU UN CADRE ACADÉMIQUE, OU PAR UN MEMBRE RESPONSABLE DE L’ORGANISME OU L’ENGAGEMENT A EU LIEU |
| **Nom**  | **Prénom**  | **Téléphone** |
|  |  |  |
| **Unité** | **Fonctions** |
|  |  |
| **Principales raisons motivant l’appui pour la reconnaissance de crédits** |
|  |
| **Attestation** |
| **Je certifie que les informations consignées dans par\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sont conformes à la réalité.****Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Adresse courriel :  |

|  |
| --- |
| ATTESTATION DU TÉMOIN DE L’ENGAGEMENT  |
| **Nom**  | **Prénom**  | **Téléphone** |
|  |  |  |
| **Organisme** | **Fonctions** |
|  |  |
| **Confirmation des activités et du nombre d’heures d’engagement réalisées**  |
| **: \_\_\_** |
| **Attestation** |
| **Je certifie que les informations consignées dans ce formulaire par\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sont conformes à la réalité.****Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Adresse courriel :  |