UNIVERSITÉ DE MONCTON
CAMPUS DE MONCTON

DEMANDE D'ATTESTATION DE RÉ-ADMISSION

Nom complet de l'étudiant(e) : _____

Numéro d'identification (NI) : A_____ Téléphone : _____ _____ _____

Date de naissance (jj/mm/aaaa) : _____ _____ _____

Pour quelle session demandez-vous cette attestation?

☐ Printemps/été Quelle année? _____

☐ Automne Quelle année? _____

☐ Hiver Quelle année? _____

Étudiants internationaux : Voulez-vous que l'on inscrive la durée de votre programme actuel et la date prévue d'obtention du diplôme? Oui ☐ Non ☐

Allez- vous récupérer l'attestation en personne au Registrariat? Oui ☐ Non ☐

Si vous avez répondu **NON** à la question précédente, comment allez-vous en prendre possession?

Par la poste : (nom et adresse complète du destinataire)

_____

_____

_____

_____

Par télécopieur :

_____ (____) _____

Nom de la personne Numéro du télécopieur

Avez-vous payé le dépôt de confirmation de ré-admission (100 $) ? Oui ☐ Non ☐

Un délai minimum de 2 jours ouvrables est requis pour répondre à votre demande.

_____ _____

Signature de l'étudiant(e) Date

Réservé au Registrariat / Comptoir de services

_____ Dépôt de 100$

Montant à payer : _____$ Montant payé : _____$

☐ Comptant
☐ Débit
☐ Chèque
☐ Visa
☐ M/C
☐ Amex

Fait par : _____