

# ANNEXE PROPOSITION DE CHANGEMENT À L'HORAIRE

Nom du département : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Ce document doit être complété à l'ordinateur et envoyé sous forme de fichier à la direction adjointe.

ÉTAIT						DEVIENT					
GROUPE	DATE	PÉRIODE	MODULE	ENSEIGNANT	LOCAL	GROUPE	DATE	PÉRIODE	MODULE	ENSEIGNANT	LOCAL

VÉRIFIÉE ET APPROUVÉE PAR :

\_\_\_\_\_ Mélissa Poulin, directrice adjointe

\_\_\_\_\_ Votre nom