



Désistement - Annulation de contrat

Veillez retourner le formulaire dûment rempli à l'adresse courriel : admissions-collegial@sainteanne.ca

Nom et prénom : _____ # d'étudiant : _____

Programme : _____ # de programme : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

Session et date de départ :

Automne : _____ Hiver : _____

Date : _____

Motif du changement :

Changement d'établissement (précisez) : _____

Désistement (raison) : _____

Motif personnel (confidentiel)

Autre (spécifiez) : _____

Nom de l'étudiant.e en caractère d'imprimerie

Signature de l'étudiant.e

Date

Consentement du parent / répondant :

N.B. À compléter seulement si l'étudiant.e n'a pas 18 ans

Nom du parent / répondant en caractère d'imprimerie

Signature du parent / répondant

Date

Section réservée à l'administration

Commentaires :

Numéro du contrat :

--

Signature Organisation scolaire

Date