

## 1. IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANTE OU DE L'ÉTUDIANT

Nom		Prénom(s)	
Adresse – numéro, rue, appartement, province, code postal ou boîte postale			
Téléphone (domicile)		Téléphone (travail)	Télécopieur
Date de naissance	aaaa   mm   jj	Lieu de naissance (province, pays)	Adresse électronique

<b>Statut au Canada</b> <input type="checkbox"/> 1. Citoyen canadien <input type="checkbox"/> 2. Résident permanent <input type="checkbox"/> 3. Permis de travail	<b>Citoyenneté</b> (si différente de canadienne) <input type="text"/>	<b>Langue maternelle</b> <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre	<b>Langue d'usage</b> <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Autre	<b>Sexe</b> <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
--	--	---	--	--

Avez-vous déjà fréquenté l'Université Laval  Oui  Non Si oui, veuillez inscrire votre numéro d'identification études (NI)

**ÉTUDES SUIVIES ACTUELLEMENT**

Établissement	Programme	Date prévue d'obtention du diplôme
		aaaa   mm   jj

## 2. CALENDRIER DE STAGE

<input type="checkbox"/> Hiver 20____ <input type="checkbox"/> Été 20____ <input type="checkbox"/> Automne 20____	<b>Début du stage</b> aaaa   mm   jj	<b>Fin du stage</b> aaaa   mm   jj	Nom du professeur responsable de l'encadrement
---	---	---------------------------------------	--

<b>SECTION RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION</b>	<b>Programme</b>	<b>Majeure</b>	<b>Cours</b>	<b>Numéro d'identification études (NI)</b>	<b>Citoyenneté</b>	<b>Groupe</b>	<b>Université</b>
	<input type="checkbox"/> EV-SV	Stage de recherche (STRE)	<input type="checkbox"/> xxx-9881	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>3. ENGAGEMENT PERSONNEL</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>J'affirme qu'au meilleur de ma connaissance les renseignements fournis sont exacts.</li> <li>Je m'engage à observer, pendant la durée de mon stage, les règlements et politiques de l'Université Laval.</li> </ul>	<b>4. DÉCLARATION D'OPPOSITION</b> Par la présente, je m'oppose à la transmission, le cas échéant, de mon nom, de mon adresse postale, de mon adresse électronique, de mon numéro de téléphone, de ma date de naissance, de l'identification de mon programme ou de mon statut : <input type="checkbox"/> À l'unité responsable de la publication du bottin des étudiants de l'Université Laval sur le site de l'UL. <input type="checkbox"/> Au Bureau du recrutement de l'Université Laval. <input type="checkbox"/> Si je suis étudiant non québécois, au gouvernement canadien ou québécois, à l'organisme subventionnaire ou aux représentants accrédités du gouvernement en cause, aux fins de confirmer mon statut.
---	--

Signature obligatoire	Date
<input type="text"/>	aaaa   mm   jj

**RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

Date \_\_\_\_\_ Bureau du registraire \_\_\_\_\_