|  |
| --- |
| RECOMMANDATION DE L’ATTRIBUTION DE CRÉDIT PAR UN ENSEIGNANT OU UN CADRE ACADÉMIQUE |
| **Nom**  | **Prénom**  | **Téléphone** |
|  |  |  |
| **Unité** | **Fonctions** |
|  |  |
| **Principales raisons motivant l’appui pour la reconnaissance de crédits** |
|  |
| **Confirmation des informations en date du : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Je certifie que les informations consignées par\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sont conformes à la réalité.****Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Adresse courriel :**  |

|  |
| --- |
| RECOMMANDATION DU TÉMOIN DE L’ENGAGEMENT |
| **Nom**  | **Prénom**  | **Téléphone** |
|  |  |  |
| **Organisme** | **Fonctions** |
|  |  |
| **Principales raisons motivant l’appui pour la reconnaissance de crédits** |
|  |
| **Confirmation des informations en date du : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Je certifie que les informations consignées par\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sont conformes à la réalité.****Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Adresse courriel :**  |