
Demande de remboursement - Test IELTS

A Renseignements de l'étudiant

- Nom complet : _____
- Cohorte : _____
- Numéro d'étudiant : _____
- Adresse courriel : _____
- Adresse temporaire : _____
- Adresse permanente (province d'origine) : _____
- Numéro de téléphone : _____
- Êtes-vous un étudiant admis sous l'égide du CNFS? Oui Non
- Signature de l'étudiant : _____

B Renseignements au sujet du stage planifié ou confirmé

- Stage planifié Stage confirmé Autre
- Date prévue du stage : _____
- Lieu du stage : _____
- Commentaire : _____

C Réserve à l'administration des Affaires francophones

- Stage approuvé par les Études médicales de premier cycle Oui Non
- Remboursement alloué : _____
- Approuvé par : _____
- Date : _____
- Signature : _____