



Identification de l'élève

| | |
|------------------|---------------------|
| Nom de l'élève : | Prénom de l'élève : |
| Enseignant(e) : | École : |

Révision

| | |
|--|--|
| Code de cours : | Titre du cours : |
| Évaluation pour laquelle une demande de révision est déposée : <i>(Indiquer précisément de quelle évaluation il s'agit)</i> | |
| Indiquer si la demande porte sur toute l'évaluation ou en partie : | <input type="checkbox"/> Toute l'évaluation <input type="checkbox"/> En partie |

Motif justifiant la demande

Si vous avez des documents justificatifs, vous devez les joindre.

Signature

Une demande de révision doit être soumise dans les 10 jours de la connaissance du résultat en formation générale des jeunes et dans les 30 jours en formation générale des adultes ou en formation professionnelle.

| | |
|-------------------------------------|---------------------|
| Signature de l'autorité parentale : | Date (AAAA-MM-JJ) : |
|-------------------------------------|---------------------|

Décision de l'enseignant(e)

Justification

Signatures

| | |
|---|---------------------|
| Signature de l'enseignant(e) : | Date (AAAA-MM-JJ) : |
| Signature de la direction d'établissement : | Date (AAAA-MM-JJ) : |