



DIRECTION DES SERVICES  
À LA COMMUNAUTÉ ÉTUDIANTE

# DEMANDE DE RECONNAISSANCE POUR IMPLICATION ÉTUDIANTE

## FICHE D'INSCRIPTION

**Collecte de renseignements personnels** - L'Université Laval recueille vos renseignements pour **vous permettre de recevoir la reconnaissance de votre implication étudiante**.

Tous les renseignements exigés sont obligatoires, à moins d'une indication contraire.

Pour accéder ou rectifier vos renseignements, communiquez avec la personne [responsable de la protection des renseignements personnels](#). Pour en savoir plus sur la protection de vos renseignements personnels, consulter la [politique de confidentialité](#).

### Renseignements généraux (En lettres moulées SVP)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro d'identification de la personne étudiante : \_\_\_\_\_

Courrier électronique (adresse @ulaval.ca) : \_\_\_\_\_

Programme d'études (Veuillez indiquer le cycle d'études S.V.P) :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Faculté : \_\_\_\_\_

### Renseignements à propos de l'implication

Nombre d'heures d'implication au total : \_\_\_\_\_

Nom(s) de(s) organisation(s) et poste(s) occupé(s) par session et année d'implication :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**Cochez UN des énoncés suivants :**

**Je désire recevoir les crédits, la mention au relevé de notes ainsi que la lettre d'attestation à mon programme d'études.**

Afin que les crédits soient contributoires à votre programme d'études, vous devez avoir obtenu préalablement l'autorisation de votre direction de programme.

J'ai l'autorisation de ma direction de programme :      Oui      Non

Nom de la directrice/du directeur du programme : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courrier électronique : \_\_\_\_\_

Signature de la directrice/du directeur du programme: \_\_\_\_\_

**Note à la directrice/au directeur du programme**

*Votre signature atteste que vous acceptez que les crédits soient attribués à la personne étudiante sous réserve de l'approbation de son dossier par le Comité d'évaluation.*

*Veuillez nous donner le nom et l'adresse courriel de la personne responsable de procéder à la personnalisation du cheminement de la personne étudiante : \_\_\_\_\_*

Commentaires :

---

---

---

---

---

---

**Je désire recevoir la mention au relevé de notes et la lettre d'attestation.**

**Personne-ressource (un membre non-étudiant de la communauté universitaire)**

Je connais la personne étudiante, \_\_\_\_\_ et j'affirme avoir lu attentivement son rapport synthèse, en date du \_\_\_\_\_. Il m'apparaît que les activités qui y sont décrites sont crédibles et conformes à la réalité.

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Titre :** \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Signature :** \_\_\_\_\_

## Signature

Signature de la personne étudiante - *obligatoire*

**Cochez si vous désirez obtenir de l'information relative au Gala de la vie étudiante et le Concours Forces AVENIR\*\***

**\*\*Veuillez prendre note qu'en cochant cette case, vous acceptez que la Direction des services à la communauté étudiante transmette votre adresse de courrier électronique aux coordonnatrices et coordonnateurs responsables du Gala de la vie étudiante et du Concours Forces AVENIR. Seules les informations relatives à ces deux activités vous seront envoyées.**

---

DSCE 24 octobre 2025