



Institut national  
de la recherche  
scientifique

*Enregistrer ce formulaire sur votre ordinateur avant de le remplir*

## ETE - COURS SPÉCIAL EN SCIENCES DE L'EAU

### Évaluation

---

Sigle du cours spécial :

Nom de l'étudiant.e :

Session :

Titre du cours spécial :

J'ai suivi et évalué le cours spécial de l'étudiant.e ci-haut mentionné.e, réalisé dans le cadre des activités de son programme.

Je lui accorde la note \_\_\_\_\_ pour ce cours

Commentaires (s'il y a lieu)

Nom du ou de la responsable du cours spécial :

### Signatures

Responsable du cours spécial

Date

Responsable de programme

Date

Transmettre ce formulaire rempli et signé à [ete.enseignement@inrs.ca](mailto:ete.enseignement@inrs.ca)