



ATTESTATION MAT 1002

Un étudiant ne peut se présenter qu'**UNE SEULE FOIS** au test de connaissances mathématiques

À REMPLIR PAR L'ÉTUDIANT-E

Nom : _____

Prénom : _____

Code permanent (ou Date de naissance) : _____

Code du programme : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Téléphone: _____

Trimestre d'entrée : Session : _____ Année : _____

Courriel UQAM: _____

RÉSERVÉ AU DÉPARTEMENT DE MATHÉMATIQUES

a réussi le test de connaissances mathématiques

a échoué le test de connaissances mathématiques

Signature du professeur ou du directeur de département : _____

Date : _____