



UNIVERSITÉ DE  
**SHERBROOKE**

**PROGRAMME D'ÉCHANGES D'ÉTUDIANTS  
ENTENTE BILATÉRALE**

**Demande de participation 20 - 20**

**IDENTIFICATION**

**Nom et prénom de l'étudiant :**

**Homme**  **Femme**

**Nom et prénom du père :**

**Nom et prénom de la mère à la naissance :**

**Date de naissance :**    /    /

**Ville :**

**Pays :**

**Nationalité :**

**ADRESSE PERMANENTE**

**Numéro :**                      **Rue :**

**Ville :**

**Pays :**                      **Code postal :**

**Téléphone :**                      **Courriel :**

**ÉTUDES ACTUELLES**

**Nom de l'établissement :**

**Programmes d'études :**

**ÉTUDES PROJÉTÉES À L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE**

**Programme d'études :**

Choisir dans cette liste [www.usherbrooke.ca/etudiants-internationaux/fr/echanges/les-formations](http://www.usherbrooke.ca/etudiants-internationaux/fr/echanges/les-formations)

**Période :**    **Trimestre d'automne**     **Trimestre d'hiver**     **Trimestre d'été**

**Veillez joindre à la présente *Demande de participation* les documents suivants :**

- 1. une lettre présentant vos motivations et vos objectifs de formation en lien avec le programme d'échanges;**
- 2. une lettre de recommandation personnalisée émise par la direction de votre programme d'études, un professeur ou autre instance appropriée;**
- 3. une liste de cours (titre et sigle) souhaités ainsi que l'approbation de celle-ci par la direction de votre programme d'études ou autre instance appropriée;**
- 4. une copie de vos relevés de notes attestant les études antérieures complétées et en cours (minimum 2 ans en arrière);**
- 5. s'il y a lieu, une attestation officielle de maîtrise de la langue française;**
- 6. une copie de votre acte de naissance.**

**J'autorise mon établissement d'attache à transmettre la présente demande et les pièces jointes à l'Université de Sherbrooke. Celle-ci peut considérer ces transmissions comme si je les avais faites moi-même.**

**J'autorise l'établissement où je suis inscrite ou inscrit à transmettre mes résultats scolaires à l'Université de Sherbrooke.**

**J'autorise mon université d'attache ainsi que l'Université de Sherbrooke à divulguer aux autorités compétentes, s'il y a lieu, les renseignements susceptibles de faciliter l'émission des autorisations nécessaires pour mon entrée et mon séjour au Canada.**

**Je m'engage à respecter la réglementation en vigueur à l'Université de Sherbrooke et leurs décisions.**

**Je déclare que les renseignements ci-dessus sont complets et exacts.**

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

\_\_\_\_\_  
**Date**