

## MOTIVATION D'ABSENCE

APP  IMC/IDC  HÔPITAL : \_\_\_\_\_ CAAHC

NOM : \_\_\_\_\_ MATRICULE. : \_\_\_\_\_

ÉTUDIANT(E) DE : PRÉPARATOIRE  PREMIÈRE  DEUXIÈME

### APP

TITRE DU COURS : \_\_\_\_\_ SIGLE : \_\_\_\_\_

DATE DE L'ABSENCE : \_\_\_\_\_

### HÔPITAL

**Ne pas oublier d'aviser le département concerné à l'hôpital**

TITRE DU COURS : \_\_\_\_\_ SIGLE : \_\_\_\_\_

DATE DE L'ABSENCE : \_\_\_\_\_

VEUILLEZ MOTIVER VOTRE (VOS) ABSENCE(S) ET REMETTRE  
À L'ACCUEIL (U-221)

---

---

---

---

---

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_