

FORMULAIRE DE CANDIDATURE - AUXILIAIRE D'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE

Département : _____ Trimestre : _____

Nom _____

Prénom _____

Sexe ☐ F ☐ M

Nom à la naissance (si différent) _____

Adresse _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Téléphone _____

Adresse courriel UdeM _____

Date de naissance _____

Programme d'études _____

Avez-vous déjà travaillé à titre d'auxiliaire au sein du Département ? OUI ☐ NON ☐

IMPORTANT : Je, soussigné(e), pose ma candidature au(x) cours suivant(s), par ordre de priorité

Sigle, numéro et section		Titre du cours	Cours suivi	
			OUI	NON
1 ^{er} choix			☐	☐
2 ^e choix			☐	☐
3 ^e choix			☐	☐
4 ^e choix			☐	☐
5 ^e choix			☐	☐

NOTE : Veuillez remettre ce formulaire à la personne désignée au Département. Prenez soin de le remplir entièrement.

Date : _____ Signature : _____