

EMPLOYÉ-E:

_____ Matricule employé-e: _____
 Nom de Famille Prénom

(Si nécessaire) Matricule étudiant-e: _____

CONJOINT-E **DÉPENDANT (si nécessaire) :**

_____ Matricule étudiant-e: _____
 Nom de Famille Prénom

Session: Été Automne Hiver Printemps Année : 20 _____
(Veuillez sélectionner une session seulement)

Cocher l'unité/les unités de négociation à laquelle/auxquelles l'employé-e appartient présentement

<input checked="" type="checkbox"/>	Groupe RH	Nom du groupe d'employés	Conditions
	03	A.P.U.C. Association des professeurs (réguliers) de l'Université Concordia	A, C, E
	11	A.P.T.P.U.C. Association des professeurs et professeurs à temps partiel de l'Université Concordia (24 crédits ou plus)	B, K, J
	11	A.P.T.P.U.C. Association des professeurs et professeurs à temps partiel de l'Université Concordia (Moins de 24 Crédits)	D, F, J
	51	A.C.U.C. Association des cadres de l'Université Concordia	L
	19	Syndicat des métallos - Section locale 9538 (Sir George Williams)	E, G
	06	Syndicat des métallos - Section locale 9538 (Loyola)	G, K
	10	S.E.S.U.C. – S.T. Syndicat des employés(es) de soutien de l'Université Concordia – Secteur Technique	G, E
	18, 59	S.E.P.U.C. Syndicat des employé-e-s professionnel-le-s de l'Université Concordia (Contrat > 1 an)	G, E
	02	S.E.B.U.C. Syndicat des employé(e)s des bibliothèques de l'Université Concordia	H, I, K
	50, 20, 21	POLITIQUES RH (HR-26) Contrat > 1 an	G, K
	14	S.E.S.U.C. Syndicat des employés(es) de soutien de l'Université Concordia	G, E
	15	S.C.C.E.A.U.C. Syndicats des Chargé-e-s de cours à l'éducation aux adultes de l'université Concordia	B, I, J, M

Conditions

A	Conjoint-e seulement	G	Paiement des frais de scolarité requis. Remboursement si cours complété avec succès
B	Inclus le/la conjoint-e et les dépendants	H	Autorisation écrite de la personne bibliothécaire surveillante requise
C	Paiement des frais de scolarité requis. Remboursement effectué si présence à au moins 80% des cours.	I	Ne peut prendre la place d'un élève payant
D	Paiement de 200 \$ par cours requis. Remboursement effectué si présence à au moins 80% des cours.	J	Copie de la liste d'ancienneté la plus récente requise
E	Cours de langues française et anglaise	K	Tous les cours
F	Cours de langue française ou informatique	L	Cours de langues française et anglaise ou informatique
		M	Veuillez déposer votre demande directement au Centre de formation continue

_____ Signature de la personne autorisée du service des ressources humaines	_____ Cachet du département RH
_____ Signature de la personne autorisée du centre de formation continue	Conditions pour un remboursement remplies? _____ _____ / _____ / _____ (JJ/MM/AA) Date du report dans le compte de l'étudiant
_____ Traité par la personne autorisée du service des comptes étudiants	



Note 1:	Remplir et faire approuver une demande d'exemption des frais de scolarité distincte pour chaque personne qui désire s'inscrire à un cours en vertu de la politique d'exonération des frais de scolarité. Remplir un nouveau formulaire pour <u>chaque</u> trimestre (été, automne, hiver, ou printemps), au plus tôt quatre semaines avant le début du trimestre.
Note 2:	La demande d'exemption des frais de scolarité n'est pas valide sans la déclaration signée au bas de ce formulaire.
Note 3:	La demande d'exemption des frais de scolarité signée doit être acheminée en personne et ne sera pas acceptée sans la présentation de la carte d'identité de l'employé.
Note 4:	Suivant le traitement de cette demande, un crédit pour le montant des frais de scolarité apparaîtra sur le compte de l'étudiant. Aucun frais supplémentaire ne sera pas remboursé par l'Université.

Déclaration

Par la présente, je demande une exemption des frais de scolarité conformément à la politique de l'Université.

Je reconnais par la présente que, si je quitte l'Université alors que mon conjoint, une personne à ma charge ou moi-même bénéficions d'une exemption des frais de scolarité pour un ou des cours auxquels l'un de nous est inscrit, je devrai acquitter le montant proportionnel des frais qu'il reste à payer.

Je consens également à ce que l'Université déduise de mon dernier chèque de paie le montant qui est à ma charge, s'il n'a pas été réglé.

Si applicable : Je confirme, par la présente, que les déclarations faites sur mon dépendant ou sur mon/ma conjoint-e sont exactes en vertu des définitions de mon groupe d'employés et que toute falsification pourrait entraîner une annulation de mes droits d'exemption.

Date: ____ / ____ / ____ (JJ/MM/AAAA) Signature de l'employé-e: _____