

Examens télésurveillés - Demande de créations de compte

Votre faculté de rattachement

Sciences

Lettres

Médecine

Le nom de votre service

Le nom de votre service : En abrégé 3 lettres maximum

Nom Prénom du demandeur

Vous aurez un accès administrateur qui vous permettra de rajouter des utilisateurs

En qualité de

Adresse professionnelle

Téléphone

Courriel

Nom Prénom du gestionnaire financier :

Courriel

Compte financier pour la facturation des épreuves

Nom Prénom du responsable de département ou service

Si différent du demandeur

Courriel

Tampon du service et signature de l'ordonnateur du compte financier