

FORMULAIRE D'APPRÉCIATION

À remplir par la direction de module, d'unité d'enseignement,
de programmes d'études de cycles supérieurs
ou du responsable de programmes d'études de premier cycle

COMITÉ DE LIAISON INSTITUTIONNEL

Du 1^{er} juin au 31 mai

Module, unité d'enseignement ou programme : _____

Nom du chargé(e) de cours : _____

Titre du projet : _____

	Oui	Non	En partie
1. Croyez-vous que les objectifs visés par le(s) projet(s) d'intégration dans votre secteur ont été atteints ? J'aimerais ajouter que :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Est-ce que les activités prévues ont été réalisées dans leur intégralité ? J'aimerais ajouter que :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lors de la réalisation du projet, avez-vous rencontré un ou des problème(s) particulier(s) ? J'aimerais ajouter que :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est-ce que les montants ont permis la réalisation complète du projet ? J'aimerais ajouter que :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions à formuler concernant les projets d'intégration ? Commentaires ou suggestions :			

Nom en lettres moulées : _____

Signature : _____ Date : _____

Vous devez obligatoirement acheminer ce formulaire au Décanat des études
au plus tard le dernier jour ouvrable d'avril.