

# DEMANDE DE DIFFUSION DIFFÉRÉE

du mémoire (EDU 6500)



EDU-05  
(2012-09)

UER Éducation  
TÉLUQ, Université du Québec  
455, rue du Parvis, Québec (Québec) G1K 9H6

Faites parvenir ce formulaire dûment rempli, par courriel, au coordonnateur du programme (coordonnateurFAD@teluq.ca) ou, par la poste, au :

Secrétariat de l'UER Éducation  
À l'attention du coordonnateur du programme  
TÉLUQ, Université du Québec  
455, rue du Parvis  
Québec (Québec) G1K 9H6

## 1. Titre du mémoire

## 2. Identification

2.1   
Numéro d'étudiant

2.2   
Nom

2.3   
Prénom

## 3. Adresse

3.1     
Numéro Rue Appartement

3.2    
Ville, village ou municipalité Code postal

3.3    
Province Pays

## 4. Autres moyens de communication

4.1   
Courriel

4.2       
Ind. rég. Téléphone au domicile Ind. rég. Téléphone au travail Poste

## 5. Signatures

5.1 Par la présente, je demande que mon mémoire ne soit pas diffusé pendant les 12 mois qui suivent son dépôt final. Mon mémoire ne sera donc pas déposé au Service de la documentation de la TÉLUQ ni reproduit d'aucune manière avant l'expiration de ce délai.

Signature de l'étudiant (non requise par courriel) Date

Les sections grisées sont réservées à l'administration. Nous nous occuperons d'obtenir la signature ci-contre.

5.2 J'approuve cette requête.

Signature du directeur du mémoire Date