

Attestation de stage d'observation (35 heures)

Demande d'admission au Doctorat de 1^{er} cycle en médecine vétérinaire

Profil de pratique dans le domaine des animaux de la ferme

Après avoir rempli le formulaire, cliquez sur ce bouton

afin de l'enregistrer sur votre poste de travail.

Identification du candidat*

Nom, prénom :

Identification du médecin vétérinaire**

Nom, prénom :

Nom de l'établissement vétérinaire :

Adresse :

Courriel :

Téléphone :

Période de stage

Date de début :

Date de fin :

Nombre d'heures au total :

Espace réservé au médecin vétérinaire ayant supervisé le stage

J'atteste que les renseignements indiqués dans ce formulaire correspondent à la présence réelle du candidat.

signature

date

Commentaires (optionnel) :

Espace réservé au candidat

Je déclare que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont exacts et complets.



Ce formulaire doit être rempli, signé et téléversé avant la date indiquée dans la tâche correspondante de votre Centre étudiant.

IMPORTANT: Avant d'être téléversés, les formulaires *Attestation d'expérience de travail* et *Attestation de stage d'observation* doivent être assemblés en un seul fichier. Cliquez ici pour de l'aide.

* Dans ce formulaire, le masculin inclut le féminin et est utilisé, sans discrimination, afin d'alléger le texte.

** Si l'expérience de travail a été acquise dans plus d'un établissement vétérinaire, veuillez soumettre plusieurs copies de ce formulaire.

Attestation d'expérience de travail (500 heures)

Demande d'admission au Doctorat de 1^{er} cycle en médecine vétérinaire
Profil de pratique dans le domaine des animaux de la ferme

Après avoir rempli le formulaire, cliquez sur ce bouton

afin de l'enregistrer sur votre poste de travail.

Identification du candidat*

Nom, prénom :

Identification du producteur agricole**

Nom, prénom :

Nom de l'établissement agricole :

Adresse :

Courriel :

Téléphone :

Type de production animale :

Bovin

Ovin

Caprin

Porcin

Aviaire

Période de stage ou travail

Date de début :

Date de fin :

Nombre d'heures au total :

Espace réservé au producteur agricole

J'atteste que les renseignements indiqués dans ce formulaire correspondent à la présence réelle du candidat sur le lieu de l'établissement agricole précisé précédemment.

signature

date

Commentaires (optionnel) :

Espace réservé au candidat

Je déclare que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont exacts et complets.



Ce formulaire doit être rempli, signé et téléversé avant la date indiquée dans la tâche correspondante de votre Centre étudiant.

IMPORTANT: Avant d'être téléversés, les formulaires *Attestation d'expérience de travail* et *Attestation de stage d'observation* doivent être assemblés en un seul fichier. Cliquez ici pour de l'aide.

* Dans ce formulaire, le masculin inclut le féminin et est utilisé, sans discrimination, afin d'alléger le texte.

** Si l'expérience de travail a été acquise dans plus d'un établissement agricole, veuillez soumettre plusieurs copies de ce formulaire.