**Faculté de médecine**



École d’orthophonie et d’audiologie

**Soutien à l’enseignement**

**Formulaire pour demande particulière**

Titre du projet :

Objectifs :

Activités à réaliser :

Nombre d’heures demandé :

Niveau d’études demandé :

Date de début et date de fin du projet :

Horaire prévu :

Supervision :

*Partie à compléter lorsque le projet est terminé :*

Atteinte des objectifs Oui  Non 

Commentaires :

Retombées :

Projet finalisé : Oui  Non 