

## Formulaire d'inscription Formation théorique

**Nom, Prénom**

**Courriel**

**Téléphone**

---

**Unité organisationnelle**

Si autre, spécifiez

**Statut**

Si autre, spécifiez

---

**Nom du chercheur  
responsable**

**Travaux effectués sur**

**Numéro de CIPA**

---

Une fois le formulaire rempli, veuillez l'enregistrer et le retourner à [servicedesanimaleries@uqam.ca](mailto:servicedesanimaleries@uqam.ca)

---

## Espace réservé au Service des animaleries

Inscription confirmée le

Résultat

Réussite

Échec

Attestation expédiée le

Compiler dans liste de formation