

**FORMULAIRE D'AUTORISATION POUR LA DIVULGATION
DE RENSEIGNEMENTS À UNE TIERCE PERSONNE**

**THIRD-PARTY AUTHORIZATION FORM
TO RELEASE STUDENT INFORMATION**

L'Université d'Ottawa conserve de l'information que vous seul, à titre d'étudiant ou étudiante, pouvez obtenir. Cette information ne peut être divulguée qu'avec votre consentement écrit. Le présent formulaire vous permet d'autoriser une ou plusieurs personnes à prendre connaissance de renseignements, obtenir des documents ou faire des transactions qui vous concernent.

The University of Ottawa has information on file that is available only to you, as a student. This information can only be released with your written permission. You can use this form to authorize one or more persons (third parties) to access information about you, to obtain documents or make transactions affecting you.

Veillez imprimer et compléter ce formulaire pour le présenter
pièce 3001H, Pavillon des sciences sociales

Please print, complete and submit this form to
room 3001H, Faculty of Social Sciences Building

INFORMATION SUR L'ÉTUDIANT OU L'ÉTUDIANTE - STUDENT INFORMATION											
PRÉNOMS - GIVEN NAMES					NOM DE FAMILLE - SURNAME			numéro étudiant - student number			
DATE DE NAISSANCE - DATE OF BIRTH			ADRESSE LOCALE - LOCAL ADDRESS								
ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	N° ET RUE NO. AND STREET					APP. APT.			
VILLE CITY			PROV./ PAYS PROV./ COUNTRY			CODE POSTAL - POSTAL CODE					
IND. RÉG. & N° DE TÉL. AREA CODE & TEL. NO.			(À DOMICILE - AT HOME)			IND. RÉG. & N° DE TÉL. AREA CODE & TEL. NO.			(AU TRAVAIL - AT WORK)		
PROGRAMME D'ÉTUDES - PROGRAM OF STUDIES			FACULTÉ - FACULTY			NIVEAU D'ÉTUDES - LEVEL 1 CYCLE UNDERGRADUATE				ÉTUDES SUPÉRIEURES GRADUATE	
PERSONNES AUTORISÉES - PERSONNES AUTORISÉES											
ORGANISME PARTENAIRE POUR LE STAGE INTERNATIONAL INTERNATIONAL INTERNSHIP ORGANIZATION					oui YES		NON NO				
RESPONSABLE DES STAGES INTERNATIONAUX DE LA FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES INTERNATIONAL INTERNSHIP COORDINATOR OF THE FACULTY OF SOCIAL SCIENCES					oui YES		NON NO				
ACTIONS AUTORISÉES - AUTHORIZED ACTIONS											
COCHEZ TOUTES LES CASES PERTINENTES - CHECK ALL RELEVANT ITEMS						DURÉE DE L'AUTORISATION - DURATION OF THE AUTHORIZATION					
						DÉBUT - START		END			
1	Documents de stage Internship Documents				OUI YES	NON NO	2020 / 05 / 13		2020 / 12 / 22		
						ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY
2	Lettre de présentation/Cover Letter, Curriculum Vitae/Resume				OUI YES	NON NO	2020 / 05 / 13		2020 / 12 / 22		
						ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY
3	INSCRIPTION REGISTRATION				OUI YES	NON NO	2020 / 05 / 13		2020 / 12 / 22		
						ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY
4	Autre: _____ Other: _____				OUI YES	NON NO	2020 / 05 / 13		2020 / 12 / 22		
						ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY	ANNÉE - YEAR	MO.	JR - DAY
AUTORISATION - AUTHORIZATION											
DATE			(ÉTUDIANT/E)		(SIGNATURE)		(STUDENT)				
Formulaire d'autorisation pour la divulgation de renseignements à une tierce personne Stages - Third party authorization form Internships											
2020-05-07											