

Le présent formulaire doit être rempli par l'étudiante ou l'étudiant qui croit qu'une décision de l'Aide financière aux études ne respecte pas la *Loi sur l'aide financière aux études* et son règlement et qui veut en demander la révision. Une telle demande doit être transmise dans les trois ans suivant la décision.

Vous devez joindre à ce formulaire une copie des documents que vous avez acheminés à l'Aide financière aux études et qui concernent votre demande de révision. Si vous manquez d'espace, utilisez une autre feuille que vous ajouterez au présent formulaire.

Code permanent attribué par le Ministère

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Section 1 – Motifs de votre demande de révision**

Je soussignée ou soussigné, \_\_\_\_\_  
 prénom et nom

résidant au, \_\_\_\_\_  
 adresse de domicile

désire faire réviser la décision suivante : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Section 2 – Signature**

Je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et complets.

**X** \_\_\_\_\_  
 Signature

Date

A	M	J