

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉVISION D'UNE NOTE OU DU RÉSULTAT D'UNE
ÉVALUATION POUR LES COURS RELEVANT DE LA FACULTÉ DE PHARMACIE**

Faculté de pharmacie

Adopté à l'Assemblée des professeurs du 19 janvier 2016 (A.P. 2016.03)
et au Conseil de Faculté du 8 juin 2016 (C.F. 2016.14)

Préambule

En lien avec la Politique concernant la consultation des examens ou d'autres formes d'évaluation et les articles 4.47 à 4.50 du Règlement des études concernant les demandes de révision d'une note ou d'une évaluation, la Faculté de pharmacie a élaboré un formulaire de demande de révision d'une note ou du résultat d'une évaluation pour les cours relevant de la faculté. Ce formulaire a été élaboré dans le but de guider les étudiants pour ces demandes de révision de notes.

Règlement des études (Édition du 1^{er} juillet 2021)

4.47. *L'étudiante ou l'étudiant qui, après avoir consulté la correction de ses travaux ou examens, considère avoir été victime d'une erreur ou d'un traitement inéquitable, peut demander la révision d'une note ou du résultat d'une évaluation, sauf si l'évaluation a été faite par un jury de trois membres ou plus.*

Dans le cas d'un travail d'équipe, la demande doit être faite par tous les membres de l'équipe, sauf si chaque membre a obtenu une note individuelle pour sa contribution au travail d'équipe.

La révision peut se conclure par une note maintenue, révisée à la hausse ou révisée à la baisse.

4.48. *L'étudiante ou l'étudiant doit adresser par écrit sa demande de révision à l'enseignante ou à l'enseignant, en la motivant et en respectant les délais suivants, selon que les résultats lui ont été communiqués :*

- a) au cours de la session : 10 jours ouvrables à compter de la date à laquelle la correction des travaux et examens est rendue disponible;*
- b) à la fin de la session : avant l'expiration de la période de modification du choix des activités de formation de la session suivante, sans tenir compte de la session d'été, à moins que celle-ci ne constitue une exigence explicite du programme.*

4.49. *L'enseignante ou l'enseignant informe l'étudiante ou l'étudiant de sa décision au plus tard dans les 10 jours ouvrables qui suivent la demande, à défaut de quoi la note ou le résultat de l'évaluation est présumé avoir été maintenu.*

4.50. *L'étudiante ou l'étudiant insatisfait de la décision rendue ou présumée rendue par l'enseignante ou l'enseignant peut en appeler de cette décision en soumettant une demande d'appel, écrite et motivée, adressée à la direction de l'unité dont relève l'activité de formation, dans les 10 jours ouvrables qui suivent la réception de la décision et doit, en même temps, déposer les pièces relatives à l'évaluation, si celles-ci lui ont été remises.*

La direction de l'unité responsable de l'activité de formation donne suite à l'appel au plus tard dans les 20 jours ouvrables qui suivent le dépôt de la demande et applique alors les procédures de révision dûment approuvées par l'unité ou, en leur absence, forme un comité composé de la directrice ou du directeur de l'unité et de deux autres enseignantes ou enseignants travaillant dans le même secteur, excluant l'enseignante ou l'enseignant concerné par la demande de révision. La décision rendue est finale.

Procédure de traitement d'une demande de révision d'une note ou d'un résultat d'évaluation

1. L'étudiant complète ce formulaire selon le délai décrit à l'article 4.48 et l'achemine à l'enseignant responsable du cours.
2. L'enseignant informe l'étudiant de sa décision dans les **10 jours ouvrables** qui suivent la demande, à défaut de quoi l'enseignant est présumé avoir maintenu la note ou le résultat d'une évaluation.
3. L'étudiant insatisfait de la décision peut en appeler auprès du doyen de la Faculté de pharmacie en complétant le formulaire de demande d'appel dans les 10 jours ouvrables suivant la réception de la décision.



Faculté de pharmacie

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANTE OU DE L'ÉTUDIANT			
Nom - Prénom		Numéro de dossier	
Programme fréquenté			
COURS EN CAUSE			
Matière - numéro	Section	Titre du cours	Session
Nom de l'enseignant		Note obtenue	
LA DEMANDE CONCERNE <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Examen <input type="checkbox"/> Autre :			
DATE DE CONSULTATION DE L'ÉVALUATION PAR L'ÉTUDIANT :			
MOTIF DE LA DEMANDE <input type="checkbox"/> Erreur ou <input type="checkbox"/> Traitement inéquitable			
Détail de l'erreur commise ou descriptif du traitement inéquitable :			
Date du dépôt de la demande de révision		Signature de l'étudiant ou de l'étudiante	