

## DEMANDE DE RELEVÉ DE NOTES OFFICIEL

(À remplir par l'étudiante ou l'étudiant qui fait la demande)

**ÉCOLE TECHNIQUE ET PROFESSIONNELLE**

**ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIÈRES ET DES ÉTUDES DE LA SANTÉ**

### À REMETTRE À LA :

**Direction des finances**

Université de Saint-Boniface  
200, avenue de la Cathédrale  
Winnipeg (Manitoba) R2H 0H7  
[finances@ustboniface.ca](mailto:finances@ustboniface.ca)

### - AVIS AUX ÉTUDIANTES ET AUX ÉTUDIANTS -

LES ÉTUDIANTS DONT LE STATUT EST EN SUSPENSION DE SERVICE NE POURRONT PAS RECEVOIR DE RELEVÉ.

Numéro d'étudiant\* : \_\_\_\_\_ \* Champs obligatoires.

USB\* : \_\_\_\_\_

École ou Programme d'études\* : \_\_\_\_\_

Nom de famille\* (ou ancien nom de famille le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Prénom(s)\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance\* : \_\_\_\_\_

N° et rue\* : \_\_\_\_\_

N° app., Bât : \_\_\_\_\_ Case postale : \_\_\_\_\_

Ville\* : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Adresse électronique\* : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Veillez indiquer quand vous aimeriez recevoir votre relevé\* :**

Immédiatement

Après la remise de mon diplôme en juin 20\_\_\_\_

**FRAIS\* : 14,55 \$ PAR RELEVÉ.**

Aucun relevé ne sera traité avant que les frais ne soient acquittés.

Chèque (à l'ordre de l'USB et envoi par la poste)

[paiements en ligne](#)

Dans un effort à favoriser la pratique de la distanciation sociale dans le cadre de la situation entourant la COVID-19, la Direction des finances de l'USB **n'acceptera plus** certaines formes de paiement. On vous invite à effectuer vos [paiements en ligne](#) par l'entremise de votre établissement financier ou encore, en nous faisant parvenir votre paiement par la poste (p. ex. : chèque, chèque certifié, mandat-poste). Ce dernier devra être livré à l'Université au plus tard à la date limite du paiement. Ce fonctionnement temporaire est en vigueur dès le 20 mars 2020 à 16 h 30, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

(Veillez communiquer avec la Direction des finances par courriel.)

\*\*\*\*\*

**Nombre de relevés demandés\* :** \_\_\_\_\_

**Option d'envoi\* :**

(Cochez au moins une option)

**Envoi par courriel**

(Si vous demandez plus d'un relevé, remplir les adresses électroniques supplémentaires au verso)

\_\_\_\_\_ (Indiquez l'adresse électronique)

**Envoi gratuit par la poste (Service simple Canada Post)**

(Remplir les renseignements pour l'envoi au verso)

**Le Registrariat de l'Université de Saint-Boniface décline toute responsabilité quant aux problèmes d'envoi si les coordonnées fournies sont incorrectes.**

**NOTE : Veillez allouer une période de cinq (5) jours ouvrables pour le traitement de votre demande.**

En période occupée, le délai de traitement peut être plus long. Merci de votre compréhension.

SIGNATURE\* : \_\_\_\_\_

DATE\* : \_\_\_\_\_

---

**Vérifiez que les adresses sont complètes (exemple : numéros de rue, appartement, bâtiment, le code postal, etc.). Si ces relevés doivent être envoyés à une autre université, assurez-vous que le destinataire est identifié (exemple : Bureau des admissions, Registrariat, Études postsecondaires, nom de la personne contact, etc.).**

Toute consigne supplémentaire quant à l'envoi, telle une date limite de réception ou une manutention spéciale, doit être indiquée à chaque entrée ci-dessous.

**Le Registrariat de l'Université de Saint-Boniface décline toute responsabilité quant aux problèmes d'envoi si les coordonnées fournies sont incorrectes.**

---

### Renseignements pour l'envoi

Quantité

\_\_\_\_\_ Nom-prénoms / organisme : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville/Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nom-prénoms / organisme : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville/Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nom-prénoms / organisme : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville/Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nom-prénoms / organisme : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville/Province : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Adresse électronique : \_\_\_\_\_