

DEMANDE D'ATTESTATION

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

À REMETTRE à la Direction des finances

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

- AVIS AUX ÉTUDIANTES ET AUX ÉTUDIANTS -

LES ÉTUDIANTS DONT LE STATUT EST EN SUSPENSION DE SERVICE
NE POURRONT PAS RECEVOIR D'ATTESTATION.

* Champs obligatoires.

Numéros d'étudiant* :

USB* : _____ UofM : _____

Faculté, 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 : _____

Renseignements inclus dans l'attestation (étudiants actuels)

- Attestation que vous êtes présentement inscrite ou inscrit à l'USB
- Nombre d'heures / crédits auxquelles vous êtes inscrite ou inscrit
- Charge de cours: temps plein ou temps partiel
- Nom de la faculté, de l'école ou du programme

☐ Autres renseignements voulus (veuillez préciser) :

Est-ce qu'une attestation bilingue (Français-Anglais) est voulue?

☐ oui ☐ non

FRAIS* : 13,50 \$ PAR ATTESTATION.

Aucune attestation ne sera traitée avant que les frais ne soient acquittés.

- ☐ Argent comptant (en personne seulement au bureau 1322)
- ☐ Chèque à l'ordre de l'USB
- ☐ Interac e-Transfer
- ☐ Paiement en ligne
- ☐ VISA ☐ MasterCard

Envoyez un virement Interac (Interac e-Transfer) à l'adresse courriel finances@ustboniface.ca ou effectuez un [paiement en ligne](#) par l'entremise de votre établissement financier. Pour payer par carte de crédit, communiquez avec la Direction des finances du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30 au 204-237-1818 poste 309 ou en personne au bureau 1322.

NOTE : Veuillez allouer une période de **cinq (5) jours ouvrables** pour le traitement de votre demande à partir de la réception de la validation de votre paiement par les finances. En période occupée, le délai de traitement peut être plus long. Merci de votre compréhension.

Nombre d'attestations demandées* : _____

Raison de la demande d'attestation* : _____

ÉTUDIANTS INTERNATIONAUX UNIQUEMENT :

(Cochez au moins une case)

- ☐ Permis d'études (renouvellement)
- ☐ Permis de travail (post diplôme)
- ☐ Visa (voyage)

Options de ramassage et d'envoi* :

(Cochez uniquement une option)

- ☐ En personne au Registrariat (local 1113)
- ☐ Envoi gratuit par la poste (Service simple Canada Post)
(Remplir les renseignements pour l'envoi au verso)

- ☒ Envoi par courriel
(Si vous demandez plusieurs attestations, remplir les adresses électroniques supplémentaires au verso). Indiquez le courriel ci-dessous

SIGNATURE* : _____

DATE* : _____

En signant cette attestation, je confirme avoir lu et compris les instructions liées à l'attestation et les termes d'envoi. De plus, je déclare que tous les renseignements fournis dans cette demande sont, à mes connaissances, complets et exacts.

À remplir uniquement pour l'envoi par la poste (le cas échéant)

Vérifiez que les adresses sont complètes (exemple : numéros de rue, appartement, bâtiment, le code postal, etc.). Si ces attestations doivent être envoyées 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 : _____