

## CERTIFICAT EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL (4253)

### *Demande de supervision de cours Projets d'intervention*

1. Contacter la responsable du programme afin de convenir du projet de stage.  
Courriel : [Nabiha.BenyaminaDouma@uqat.ca](mailto:Nabiha.BenyaminaDouma@uqat.ca)
2. Remplir le présent formulaire et le remettre, au moins une semaine avant la date limite d'inscription prévue au calendrier universitaire, par courriel à [sc-sante@uqat.ca](mailto:sc-sante@uqat.ca).

#### 1. IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

Nom à la naissance : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Code permanent : \_\_\_\_\_ Date d'admission au programme : \_\_\_\_\_  
Régime : Temps complet  Temps partiel   
Signature de l'étudiant : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

#### 2. IDENTIFICATION DU COURS EN SUPERVISION

##### **COURS D'INTÉGRATION - VOLET B (Référence « Plan de formation »)**

- SST1005\* – Projet d'intervention en santé et sécurité au travail (cours de 3 crédits)
- SST1015\* – Projet d'intervention avancé en santé et sécurité au travail (cours de 6 crédits)

\* Préalables : SST1002, SST1003 et SST1162

\* Le projet d'intervention est réalisé à distance dans un milieu approuvé par la responsable du programme.

#### 3. IDENTIFICATION DU PROJET D'INTERVENTION

Titre du projet d'intervention : \_\_\_\_\_  
Descriptif sommaire du projet : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. AUTORISATION DE LA SUPERVISION

Signature du responsable du programme : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_