GLENDON – COMITÉ DES PROGRAMMES D’ÉTUDES

**COURS SPÉCIAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date de soumission:** *(jour/mois/année)* | | | |  | | | |
| **Département ou programme:** *(par exemple: Philosophie)* | | | |  | | | |
| **Numéro du cours:** *(par exemple: GL/PHIL 3XXX 3.00)* | | | |  | | | |
| **Titre du cours:** *(Le titre officiel figurant dans l’annuaire de l’université et dans la base des données des cours)* | | | |  | | | |
| **Titre abrégé:** *(Ce titre apparaîtra sur les documents où l’espace est limité, par exemple: bulletin de notes ou horaire des cours - maximum 40 caractères)* | | | |  | | | |
| **Langue d’enseignement:** | | | |  | | | |
| **Offert à partir de:** *(par exemple: Automne 2012)* | | | |  | | | |
| **Description de l’annuaire** (40 mots): *La description du cours doit clairement présenter son contenu. Cette description apparaîtra dans l’annuaire. Pour la cohérence des descriptions de cours dans toute l’université, veuillez utiliser le présent (par exemple: « Ce cours analyse la nature et la mesure de ... » et non « Ce cours analysera ... »).* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Coinscrit avec:** | GL/ | | | AP/ES/FA/HH/SC/ | | | |
| **Prérequis:** | GL/ | | | AP/ES/FA/HH/SC/ | | | |
| **Corequis:** | GL/ | | | **Cours intégré:** | | GS/ | |
| **Cours incompatible(s):** | GL/ | | | AP/ES/FA/HH/SC/ | | | |
| **Le cours est-il obligatoire pour la spécialisation (majeure ou mineure) dans le programme ou dans d’autres programmes?**  OUI  NON | | | | | | | |
| **Synopsis abrégé**: *Veuillez indiquer (1) comment le contenu de ce cours aidera les étudiants à atteindre les objectifs d’apprentissages; (2) l’échelle d’évaluation et (3) les exigences additionnelles pour les étudiants aux cycles supérieurs, dans le cas d’un cours intégré.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **L’approbation du cours par le département / programme:** | | | | | | | |
| *Département / Programme* | | *Nom* | | | *Signature* | | *Date* |
|  | |  | | |  | |  |
| **L’approbation du département / programme pour les cours coinscrits / cours incompatibles:** | | | | | | | |
| *Faculté & Département / Programme* | | *Nom* | | | *Signature* | | *Date* |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| **Joindre à la soumission:** | |  | Justificatif du département **(obligatoire)** | | | | |