

FACULTÉ DE L'AMÉNAGEMENT
M.Sc.A. en aménagement

FORMULAIRE D'ACCEPTATION DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

À COMPLÉTER PAR L'ÉTUDIANT(E) AVANT LA FIN DU PREMIER TRIMESTRE D'INSCRIPTION :

PRÉNOM ET NOM DE L'ÉTUDIANT(E) :
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)

MATRICULE SYNCHRO :

OPTION : AMÉNAGEMENT
 DESIGN ET COMPLEXITÉ

À COMPLÉTER PAR LE DIRECTEUR DE RECHERCHE ET LE CO-DIRECTEUR, S'IL Y A LIEU :

J'ACCEPTÉ D'AGIR COMME DIRECTEUR DE RECHERCHE :

NOM :
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)

SIGNATURE : DATE :

J'ACCEPTÉ D'AGIR COMME CO-DIRECTEUR DE RECHERCHE :

NOM :
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)

SIGNATURE : DATE :

APPROBATION DU VICE-DOYEN AUX ÉTUDES SUPÉRIEURES :

SIGNATURE : DATE :