

Faculté de l'aménagement

M.Sc. A. en aménagement

**20**

## Acceptation du directeur – DESCO

À compléter avant la fin du 1<sup>er</sup> trimestre d'inscription

### Étudiant

Nom : .....

Matricule Synchro : .....

### Directeur de recherche

J'accepte d'agir comme directeur de recherche.

Nom : .....

.....  
signature

.....  
Date

### Codirecteur (si applicable)

J'accepte d'agir comme codirecteur de recherche.

Nom : .....

.....  
signature

.....  
Date

### Approbation de la vice-doyenne aux études supérieures

.....  
signature

.....  
Date