

Veillez retourner ce formulaire par une demande de service accompagné de votre rapport de progrès.

INFORMATION SUR L'ÉTUDIANT

_____	_____	_____
NOM DE L'ÉTUDIANT	N° ÉTUDIANT /	PREMIER TRIMESTRE D'INSCRIPTION (MM-AAAA)
_____	_____	
NOM DU SUPERVISEUR	NOM DU CO-SUPERVISEUR	

INFORMATION SUR LA RÉUNION

_____	_____
DATE DE LA RÉUNION (JJ-MM-AAAA)	N° DE LA RÉUNION DU CDT (EX: 1, 2, 3)

PROGRAMME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES

M.Sc (accélérée)

M.Sc. BIOLOGIE CHIMIE MATH & STAT

Ph.D. PHYSIQUE SCIENCES DE LA TERE

ÉVALUATION DU COMITÉ DE RECHERCHE (Compléter un rapport de progrès si nécessaire)

Date du dernier rapport de progrès et évaluation : _____

M.Sc: Le Comité recommande le transfert au PhD

_____	_____
OUI / YES	NON / NO

SIGNATURES DES MEMBRES DU COMITÉ DE THÈSE

_____	_____	_____
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)	SIGNATURE	DATE (JJ-MM-AAAA)
_____	_____	_____
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)	SIGNATURE	DATE (JJ-MM-AAAA)
_____	_____	_____
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)	SIGNATURE	DATE (JJ-MM-AAAA)
_____	_____	_____
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)	SIGNATURE	DATE (JJ-MM)
_____	_____	_____
DIRETEUR DES ÉTUDES SUPÉRIEURES	SIGNATURE	DATE (JJ-M)

