

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

FORMULAIRE DE CHOIX DE COURS

PRÉNOM ET NOM DE L'ÉTUDIANT(E) :

MATRICULE SYNCHRO :

STATUT : PLEIN TEMPS DEMI-TEMPS RÉDACTION

TRIMESTRE : AUTOMNE HIVER ÉTÉ ANNÉE :

Sigle	Statut (OBL./OPT./CH.)	Cr.	Titre du cours et unité de recherche	Nom du professeur

N.B. : Si votre choix de cours comprend des « crédits de recherche » AME 6810 à 6813, remplir aussi le formulaire AMEN 2.

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT(E)

DATE.....

SIGNATURE DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

DATE.....

SIGNATURE DU VICE-DOYEN AUX ÉTUDES SUPÉRIEURES.....

DATE.....