Université de Montréal

FACULTÉ DE L'AMÉNAGEMENT
Ph.D. en 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 7101 à 7116, remplir aussi le formulaire d'inscription de crédits de recherche Ph.D. 2.

SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT(E) ……...…….…..

DATE……

NOM DU DIRECTEUR DE RECHERCHE ……...……...……...…...
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)

SIGNATURE DU DIRECTEUR DE RECHERCHE ……...……...…

DATE……

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

DATE……