

11

Évaluation des unités de recherche – DESCO

Nom de l'étudiant : .....

Matricule Synchro : .....

**Statut**     Demi temps     Plein temps     Rédaction

**Trimestre**     Automne     Hiver     Été    Année.....

	AME 6616	AME 6617	AME 6618	AME 6619
Complété				

**N.B.** La limite pour un travail en progression est de deux trimestres.

*Au besoin, ajoutez vos commentaires sur le travail complété.*

Signature de l'étudiant : .....

Date : .....

Directeur de recherche : .....

Signature : .....

Date : .....

Signature de la vice-doyenne aux études supérieures

.....

Date : .....