

# 1 Choix de cours

Nom de l'étudiant : .....

Matricule Synchro : .....

**Statut**     Demi temps     Plein temps     Rédaction

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

*N.B. Si votre choix de cours comprend des unités de recherche (AME 7101 à 7116), SVP remplir aussi le formulaire 2.*

Sigle	obl./opt./ch.	Cr.	Titre du cours et unités de recherche	Nom du professeur

Signature de l'étudiant : .....

Date : .....

Professeur encadrant le travail : .....

Signature : .....

Date : .....

Directeur ou codirecteur de recherche : .....

Signature : .....

Date : .....

Signature de la vice-doyenne aux études supérieures

..... Date : .....