

FACULTÉ DE L'AMÉNAGEMENT  
Ph.D. en aménagement

FORMULAIRE D'ACCEPTATION DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

**À COMPLÉTER PAR L'ÉTUDIANT(E) AVANT LA FIN DU PREMIER TRIMESTRE D'INSCRIPTION :**

PRÉNOM ET NOM DE L'ÉTUDIANT(E) : .....
(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)
MATRICULE SYNCHRO : .....

**À COMPLÉTER PAR LE DIRECTEUR DE RECHERCHE ET LE CO-DIRECTEUR, S'IL Y A LIEU :**

J'ACCEPTÉ D'AGIR COMME DIRECTEUR DE RECHERCHE :	
NOM : .....	(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)
SIGNATURE : .....	DATE : .....
J'ACCEPTÉ D'AGIR COMME CO-DIRECTEUR DE RECHERCHE :	
NOM : .....	(ÉCRIRE EN MAJUSCULES)
SIGNATURE : .....	DATE : .....

**APPROBATION DU VICE-DOYEN AUX ÉTUDES SUPÉRIEURES :**

SIGNATURE : .....	DATE : .....
-------------------	--------------