

**1. À L'USAGE DE L'ÉTUDIANT**

\_\_\_\_\_

**Nom**

\_\_\_\_\_

**Prénom**

\_\_\_\_\_

**Courriel (@enap.ca)**

**Date d'inscription à la proposition de thèse :** \_\_\_\_\_ **année :** \_\_\_\_\_

**Nom et prénom du Directeur d'encadrement :** \_\_\_\_\_

**Nom et prénom du Codirecteur (le cas échéant) :** \_\_\_\_\_

**Titre de la proposition de thèse :**

Après consultation avec mon directeur d'encadrement et codirecteur (le cas échéant), je demande une autorisation de prolongation pour le dépôt de ma proposition de thèse pour évaluation auprès de la Formation à la recherche.

**Date envisagée du dépôt pour évaluation :** \_\_\_\_\_

**Modalités proposées pour atteindre l'objectif :**

Je m'engage à respecter l'échéancier et les modalités proposées.

\_\_\_\_\_

Signature de l'étudiant(e)

\_\_\_\_\_

Date

## 2. À L'USAGE DU DIRECTEUR D'ENCADREMENT

J'approuve l'échéancier et les modalités proposées :

---

Signature du directeur d'encadrement

---

Date

---

Signature du codirecteur (le cas échéant)

---

Date

***Le formulaire rempli doit être transmis par courriel à [formation-recherche@enap.ca](mailto:formation-recherche@enap.ca) pour signature.***

## 3. À L'USAGE DE LA DIRECTION DE LA FORMATION RECHERCHE

---

Signature de la Formation à la recherche

---

Date