

1. À L'USAGE DE L'ÉTUDIANT

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

Nom

Prénom

Courriel (@enap.ca)

Matricule

Titre du projet de mémoire :

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Trimestre d'inscription : _____ année : _____

SIGNATURES

Je demande l'autorisation de m'inscrire au projet de mémoire selon les modalités décrites :

Signature de l'étudiant

Date

2. À L'USAGE DU DIRECTEUR D'ENCADREMENT

J'autorise l'inscription à l'activité :

Signature du directeur d'encadrement

Date

Signature du codirecteur (le cas échéant)

Date

Le formulaire rempli doit être transmis à formation-recherche@enap.ca.

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

J'autorise l'inscription à l'activité :

Signature de la Formation à la recherche

Date