

1. À L'USAGE DE LA PERSONNE ÉTUDIANTE

Nom

Prénom

Courriel (@enap.ca)

Trimestre d'inscription à la proposition de thèse : _____ **année :** _____

Nom et prénom de la personne directrice d'encadrement :

Nom et prénom de la personne codirectrice (le cas échéant) :

Titre de la proposition de thèse :

Après consultation avec ma personne directrice d'encadrement et ma personne codirectrice (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 la personne étudiante

Date

2. À L'USAGE DE LA PERSONNE DIRECTRICE D'ENCADREMENT

J'approuve l'échéancier et les modalités proposées :

Signature de la personne directrice d'encadrement

Date

Signature de la personne codirectrice
(le cas échéant)

Date

Le formulaire rempli doit être transmis par courriel à formation-recherche@enap.ca pour signature.

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

Signature de la Formation à la recherche

Date