

## **DOCTORAT EN ADMINISTRATION PUBLIQUE**

ENP9404 : Examen doctoral (2 crédits)
Inscription et composition du jury

| Nom                                                                                                          | Prénom |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Courriel (@enap)                                                                                             |        |
| Trimestre d'inscription : année :                                                                            |        |
| Date désirée d'examen : Lundi à 9 h, le                                                                      |        |
| Personne directrice d'encadrement :                                                                          |        |
| Personne codirectrice (le cas échéant) :                                                                     |        |
| Titre provisoire de la proposition de thèse :                                                                |        |
| Après consultation de la personne directrice d'encadre et après avoir donné leur consentement, les personnes |        |
| 1(Personne présidente du jury)                                                                               | _      |
| 2(Personne directrice)                                                                                       | _      |
| 3(Personne codirectrice)                                                                                     | _      |
| 4(Personne évaluatrice)                                                                                      | _      |



## DOCTORAT EN ADMINISTRATION PUBLIQUE

ENP9404 : Examen doctoral (2 crédits) Inscription et composition du jury

| Je demande l'autorisation de m'inscrire à l'activité :                     |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|                                                                            |                                        |
| Signature de la personne étudiante                                         | Date                                   |
| 2. À L'USAGE DE LA PERSONNE DIRECTRICE D'ENCADREMENT                       |                                        |
| J'approuve l'inscription à l'examen doctoral :                             |                                        |
| 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 <u>formation-re</u> | <u>cherche@enap.ca</u> pour signature. |
| 3. À L'USAGE DE LA DIRECTION DE LA FORMATION RECHERCHE                     |                                        |
| Signature de la Formation à la recherche                                   | Date                                   |