

À L'USAGE DE LA PERSONNE ÉTUDIANTE

_____	_____
Nom	Prénom
_____	_____
Courriel (@enap)	NIP

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'encadrement, de la personne codirectrice (le cas échéant) et après avoir donné leur consentement, les personnes suivantes forment le jury d'examen doctoral :

Jury d'examen doctoral :

1. _____
(Personne présidente du jury)

2. _____
(Personne directrice)

3. _____
(Personne codirectrice)

4. _____
(Personne évaluatrice)

Je demande l'autorisation de m'inscrire à l'activité :

Signature de la personne étudiante

Date

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 formation-recherche@enap.ca pour signature.

À L'USAGE DE LA DIRECTION DE LA FORMATION RECHERCHE

Signature de la Formation à la recherche

Date