Date : Cliquez ici pour entrer une date.

Travail de recherche concernant : Thèse de doctorat

Choisissez un élément.

La présente est pour autoriser le dépôt initial et recommander la composition du jury pour l’évaluation du travail de recherche de l’étudiant·e nommé·e ci-bas.

Cordialement,

**Nom du directeur·trice de recherche Signature**

**Nom du codirecteur·trice de recherche Signature**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Information sur l’étudiant·e** | | |
| Nom de l’étudiant·e : | |  |
| Code permanent : | |  |
| Nom et code du programme d’études : | |  |
| Titre du travail de recherche : | |  |
| **Composition du jury d’évaluation** | | |
| Jury #1 | Nom : |  |
|  | Grade (Ph. D., D. Ps., ou autre) : |  |
|  | Fonction comme membre du jury : |  |
|  | Institution (nom et ville) : |  |
|  | Courriel : |  |
|  | # de téléphone cellulaire  (important pour les soutenances) |  |
|  | | |
| Jury #2 | Nom : |  |
|  | Grade (Ph. D., D. Ps., ou autre) : |  |
|  | Fonction comme membre du jury : |  |
|  | Institution (nom et ville) : |  |
|  | Courriel : |  |
|  | # de téléphone cellulaire  (important pour les soutenances) |  |
|  | | |
| Jury #3 | Nom : |  |
|  | Grade (Ph. D., D. Ps., ou autre) : |  |
|  | Fonction comme membre du jury : |  |
|  | Institution (nom et ville) : |  |
|  | Courriel : |  |
|  | # de téléphone cellulaire  (important pour les soutenances) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jury #4 | Nom : |  | |
|  | Grade (Ph. D., D. Ps., ou autre) : |  | |
|  | Fonction comme membre du jury : |  | |
|  | Institution (nom et ville) : |  | |
|  | Courriel : |  | |
|  | # de téléphone cellulaire  (important pour les soutenances) | |  |
|  | | | |
| Jury #5 | Nom : |  | |
|  | Grade (Ph. D., D. Ps., ou autre) : |  | |
|  | Fonction comme membre du jury : |  | |
|  | Institution (nom et ville) : |  | |
|  | Courriel : |  | |
|  | # de téléphone cellulaire  (important pour les soutenances) | |  |
|  | | | |
| Autres |  |  | |

|  |
| --- |
| **ESPACE RÉSERVÉ À LA DIRECTION DE PROGRAMME** |
| Le comité de programme a vérifié la composition du jury et autorise les membres du jury à procéder à l’évaluation du travail de recherche pour l’étudiant·e nommé·e ci-haut.  Autorisé par le directeur/la directrice du programme :  Signature :  En date du : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date. |