**Sélectionnez le trimestre** TRIMESTRE

 **Sélectionnez l’année**  ANNÉE

**COMITÉ DE PROGRAMME DE CYCLES SUPÉRIEURS EN Sciences de l’activité physique**

**Formulaire utilisé pour :** CHOISISSEZ UN ÉLÉMENT **de la direction de recherche**

**IDENTIFICATION DE L’ÉTUDIANTE / ÉTUDIANT**

|  |  |
| --- | --- |
|  NOM |  PRÉNOM |
|  CODE PERMANENT |
|  Maîtrise en sciences de l’activité physique | 3407 |

**CHOIX DE LA DIRECTION DE RECHERCHE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM | PRÉNOM |
| DÉPARTEMENT | COURRIEL |
| **Pourcentage des crédits de la directrice/du directeur de recherche de l’UQTR** | POURCENTAGE% |
| **CHOIX DE LA CODIRECTION DE RECHERCHE SI PERTINENT** |
| NOM | PRÉNOM |
| DÉPARTEMENT | COURRIEL |
| INSTITUTION SI AUTRES QUE L’UQTR |
| **Pourcentage des crédits si la codirectrice/le codirecteur de recherche est de l’UQTR** (s’il y a lieu; minimalement 25% en SAP si la directrice/ le directeur n’est pas du département des sciences de l’activité physique) | POURCENTAGE% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |  |
| **Signature étudiante/étudiant** |  |  | Date |  |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |  |
| **Signature directrice/directeur de recherche** |  |  | Date |  |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |  |
| **Signature codirectrice/codirecteur de recherche** |  |  | Date |  |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |  |
| **Signature directrice/directeur de programme (ou substitut)** |  |  | Date |  |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |  |
| **Signature directrice/directeur du département (ou substitut)** |  | Date |

**DANS LE CAS D’UNE MODIFICATION DU CHOIX DE LA DIRECTION DE RECHERCHE**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM | PRÉNOM |

|  |
| --- |
| **Nom et prénom de l’ancienne directrice/ancien directeur de recherche** |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |
| **Signature de l’ancienne directrice/ancien directeur de recherche** |  | Date |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM | PRÉNOM |

|  |
| --- |
| **Nom et prénom de l’ancienne codirectrice/ancien codirecteur de recherche** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | JOUR/MOIS/ANNÉE |
| **Signature de l’ancienne codirectrice/ancien codirecteur de recherche** |  |  | Date |