

IDENTIFICATION

Nom de famille

Prénom

Code permanent UQAM

Adresse civique

Code du programme

Ville / Province

Code postal

Courriel (étudiante, étudiant UQAM)

TITRE DU TRAVAIL DE RECHERCHE

AUTORISATION DE DÉPÔT DU TRAVAIL DE RECHERCHE

Première version Version révisée suite à des modifications mineures ou majeures faites à la demande du jury

TYPE DE TRAVAIL DE RECHERCHE

Indiquez le type de travail de recherche. S'il s'agit d'un rapport ou d'une autre activité de fin d'études, précisez.

Type de travail de recherche

Rapport ou autre activité de fin d'études

Nom : directrice, directeur de recherche ou tutrice, tuteur

Date

Nom : codirectrice, codirecteur de recherche

Date

IMPORTANT : En remplissant ce formulaire interactif, le courriel de transmission fait office de signature officielle. Il est donc primordial que le courriel UQAM soit utilisé. Ce courriel doit également être conservé afin qu'il préserve sa valeur juridique de preuve.

CONFIRMATION DE DÉPÔT DU TRAVAIL DE RECHERCHE

Nom de la personne autorisée

Date

IMPORTANT : En remplissant ce formulaire interactif, le courriel de transmission fait office de signature officielle. Il est donc primordial que le courriel UQAM soit utilisé. Ce courriel doit également être conservé afin qu'il préserve sa valeur juridique de preuve.