

Discussion du mémoire de Maîtrise universitaire

Discipline _____

Session _____

Titre du mémoire _____

CANDIDAT

Nom _____

Prénom _____

DIRECTEUR DU MÉMOIRE

Nom _____

Prénom _____

EXPERT

Nom _____

Prénom _____

DISCUSSION

Date _____

Heure _____

Salle Anthropole _____

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES – CANDIDAT

N° d'immatriculation _____

Adresse _____

Téléphone _____

E-mail _____

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES – EXPERT

Adresse _____

Téléphone _____

E-mail _____

Mémoire remis en 1 exemplaire au directeur le _____

Mémoire remis en 1 exemplaire à l'expert le _____

Mémoire remis en 2 exemplaires au secrétariat des étudiants le _____

Une copie de ce formulaire est à remettre au secrétariat des étudiants, au professeur et à l'expert.
Aucune convocation ultérieure ne sera envoyée aux personnes mentionnées ci-dessus.

Signature de l'étudiant _____