

## ENREGISTREMENT DU SUJET DE RECHERCHE

### 1. IDENTIFICATION

Nom du candidat	Matricule	Grade postulé
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Département / École / Faculté	Programme	No de programme
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 2. DIRECTION

Directeur de recherche	Unité académique
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codirecteur (s'il y a lieu)	Unité académique
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 3. SUJET DE RECHERCHE

**Titre** (le titre doit être concis et donner une idée exacte de la recherche - 175 caractères incluant espaces et ponctuation)

**Mots clés** (cinq au maximum permettant d'identifier la discipline et le sujet de recherche)

### 4. APPROBATION PAR LE CER (Comité d'éthique de recherche avec des êtres humains)

- Aucun recours à des êtres humains
- Sujet sous évaluation par le CER de
- Sujet fait partie du projet du directeur de recherche préalablement approuvé le   
par le CER de
- Sujet approuvé par un CER d'un hôpital ou une institution affiliée, le
- Sujet approuvé par un comité d'évaluation accélérée du CER sectoriel, le
- Sujet approuvé par le CER sectoriel, le
- Sujet à approuver ultérieurement **Acheminer certificat(s) dès que possible**

**Joindre copie des  
certificats /  
approbations  
d'éthique  
dès que possible**

### RÉSERVÉ À LA DIRECTION DU DÉPARTEMENT / ÉCOLE / FACULTÉ

A. Le sujet de recherche suivant   
 approuvé le   
est inscrit au nom de  pour une durée de  ans  
après l'inscription initiale au grade, conformément à la durée maximale prévue au règlement pédagogique. Passé ce délai, cette  
candidature devient périmée selon les règlements en vigueur.

B. Le sujet de recherche rencontre les exigences au plan de l'éthique (voir no 4 ci-dessus)

Signature

Doyen  Directeur

Date

## ENREGISTREMENT DU SUJET DE RECHERCHE

**RÉSUMÉ** (donner les grandes lignes de votre recherche)

<b>Lieu où se fait la recherche (centre, institut, groupe, etc.)</b> _____	
_____ Signature de l'étudiant	_____ Date

**AVIS DU DIRECTEUR DE RECHERCHE**

_____ _____ _____ _____	
_____ Signature	_____ Date

*L'étudiant qui désire changer son sujet de recherche doit remplir un nouveau formulaire.*