

REÇU OFFICIEL  
DÉPÔT D'UN TRAVAIL DIRIGÉ DE MAÎTRISE

1<sup>er</sup> dépôt

Réadmission pour dépôt \*

TD envoyé au jury pour évaluation le:

Date

1-IDENTIFICATION

Nom du l'étudiant(e)	Prénom	Matricule
Adresse		Téléphone
Département / École / Faculté	Grade postulé	No de programme
Programme	Option	

2-DIRECTION ET SUJET DE RECHERCHE

Directeur/trice de recherche	Codirecteur/trice (s'il y a lieu)
Titre du travail dirigé	
Nombre de copie papier	Nombre de copie numérique

MON DIRECTEUR DE RECHERCHE A ÉTÉ AVISÉ DE CE DÉPÔT ET A MANIFESTÉ SON ACCORD      Oui      Non

\_\_\_\_\_  
Signature du l'étudiant(e)

\_\_\_\_\_  
Date de dépôt

\_\_\_\_\_  
Signature de la TGDE

\_\_\_\_\_  
Date de dépôt