APPROBATION DE CORRECTIONS MINEURES EFFECTUÉES À UN TRAVAIL DE RECHERCHE ET RÉPARTITION DES CRÉDITS D'ENSEIGNEMENT

NI	Po (0. 1	
Nom	Prénom		Code permanent	
itre du programme				Code du programme
uméro de téléphone	Courriel us	ıel		
APPROBATION DES CORRECTIO	ONS MINEURES			
au mémoire, à la thèse de l'étu sa satisfaction et ce, conforméme	ussigné a pris connaissance des corro diante, de l'étudiant désigné ci-dessus ent aux exigences du jury d'évaluation ente, l'étudiant a respecté les règles en	et atteste que on ou du SCA	e ces corrections fi AE, selon le cas. E	En outre, la soussigné
lom - Direction de recherche ou tutrice, tuteur				
que le courriel UQAM soit utilisé. C			-	-
) Directrice, directeur de recherche	2			
	-			Matricule LIOÀM
Nom et prénom Département			Téléphone bureau	Matricule UQÅM
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S.	e, inscrire la date de naissance, le N. Adresse complète (no civique, rue, ville, co		·	Matricule UQÀM
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe	e, inscrire la date de naissance, le N. Adresse complète (no civique, rue, ville, co		·	Matricule UQÀM Matricule UQÀM
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech	e, inscrire la date de naissance, le N. Adresse complète (no civique, rue, ville, co		esse complète :	
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département	e, inscrire la date de naissance, le N. Adresse complète (no civique, rue, ville, co	de postal)	esse complète :	
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département	Adresse complète (no civique, rue, ville, co	de postal) N.A.S. et l'ad	esse complète :	
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département S'il s'agit d'une codirection exte	e, inscrire la date de naissance, le N. Adresse complète (no civique, rue, ville, co erche rne, inscrire la date de naissance, le	de postal) N.A.S. et l'ad	esse complète :	
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département S'il s'agit d'une codirection exte Date de naissance N.A.S. Répartition à parts égales	Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche)	de postal) N.A.S. et l'ad	esse complète :	
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département S'il s'agit d'une codirection exte Date de naissance N.A.S. Répartition à parts égales om - Directrice, directeur du programme / NOM ET MPORTANT: En remplissant ce form que le courriel UQAM soit utilisé. Co	Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Autre répartition: PRÉNOM Ulaire interactif, le courriel de transmisse ce courriel doit également être conse	de postal) N.A.S. et l'adde postal)	Téléphone bureau dresse complète :	Matricule UQÀM Date
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département S'il s'agit d'une codirection exte Date de naissance N.A.S. Répartition à parts égales om - Directrice, directeur du programme / NOM ET MPORTANT: En remplissant ce form que le courriel UQAM soit utilisé. C	Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Autre répartition: PRÉNOM Ulaire interactif, le courriel de transmisse courriel doit également être conse	N.A.S. et l'adde postal)	Téléphone bureau dresse complète :	Matricule UQÀM Date
Nom et prénom Département S'il s'agit d'une direction externe Date de naissance N.A.S. Codirectrice, codirecteur de rech Nom et prénom Département S'il s'agit d'une codirection exte Date de naissance N.A.S. Répartition à parts égales om - Directrice, directeur du programme / NOM ET MPORTANT: En remplissant ce form que le courriel UQAM soit utilisé. Co	Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Adresse complète (no civique, rue, ville, coerche) Autre répartition: PRÉNOM Ulaire interactif, le courriel de transmisse courriel doit également être conse	de postal) N.A.S. et l'adde postal)	Téléphone bureau dresse complète :	Matricule UQÀM 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.