



Autorisation des coauteurs pour un article inclus dans le mémoire ou la thèse

*Si vous manquez d'espace dans les champs de ce formulaire, veuillez joindre un fichier Word (.doc ou .docx) en annexe à votre courriel.
Dans le présent formulaire, le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination.*

Lorsqu'un article inséré dans un mémoire ou une thèse a été rédigé par plus d'un auteur, l'étudiant doit faire signer le présent formulaire par tous les coauteurs de l'article. Ces signatures attestent que ceux-ci ont donné leur accord quant à la diffusion de l'article dans le mémoire ou la thèse de l'étudiant.

Si une cession de droits à un éditeur a déjà été signée par tous les coauteurs, seule l'autorisation de l'éditeur est requise. Dans une telle situation, le présent formulaire n'a pas à être signé.

Le présent formulaire doit être rempli et signé le plus rapidement possible, idéalement au cours de la rédaction de l'article, puis remis à la Faculté des études supérieures et postdoctorales au moment du dépôt initial.

Pour toute information complémentaire, consultez la rubrique « mémoire et thèse » sur le site www.fesp.ulaval.ca.

A- COORDONNÉES

Prénom et nom de l'étudiant	Numéro de dossier
Nom du programme	

B- TITRE DU MÉMOIRE OU DE LA THÈSE ET DE L'ARTICLE INSÉRÉ

Titre du mémoire ou de la thèse

--

Titre de l'article inséré (d'autres titres d'articles peuvent être indiqués s'ils ont été rédigés par les mêmes personnes).

--

C- AUTORISATION DU OU DES COAUTEURS DE L'ARTICLE

Par la présente, j'autorise l'insertion du ou des articles mentionnés à la section b et leur éventuelle diffusion dans le mémoire ou la thèse de l'étudiant, selon les règles de l'Université Laval et de la Bibliothèque et Archives Canada.

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Nom

Signature

Date (aaaa-mm-jj)

Utilisez la page suivante si plus de six signatures sont requises.

Retournez ce formulaire complété sous forme électronique à :
fes@fes.ulaval.ca.

ou en version imprimée et signée à :

Faculté des études supérieures et postdoctorales

Pavillon Jean-Charles-Bonenfant

2345, allée des Bibliothèques, Local 3445

Québec (Québec) G1V 0A6

CANADA

Télécopieur : 418 656-3691

C- AUTORISATION DU OU DES COAUTEURS DE L'ARTICLE (Suite)

<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	
Nom	
<hr/>	<hr/>
Signature	Date (aaaa-mm-jj)
<hr/>	