DÉPARTEMENT DE PHYSIQUE

**DEMANDE DE PROLONGATION D’ÉTUDES**

L’étudiant doit fournir une lettre de motivation.

1. **IDENTIFICATION DE L’ÉTUDIANT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** |  |
| **Matricule** |  |
| **Titre et numéro de programme** |  |

[M. Sc. physique 2-200-1-0 ou Ph. D. physique 3-200-1-0]

**Prolongation pour \_\_\_\_\_trimestres, soit jusqu’en : Automne**🞎 **Hiver**🞎 **Été**🞎 **de l’année 20\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| Titre du mémoire ou de la thèse : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nom de l’étudiant** | **Signature manuscrite** | **Date** |

1. **AVIS ET SIGNATURE DU DIRECTEUR DE RECHERCHE**

L’étudiant ci-haut mentionné désire prolonger ses études. Pourriez-vous nous communiquer votre avis en précisant l’état d’avancement de ses recherches et de la rédaction? Veuillez nous retourner le formulaire signé.

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |
| **Nom du directeur de recherche** | **Signature manuscrite** | **Date** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **APPROBATION DU DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prolongation accordée** | **🞎** |  | **Prolongation refusée** | **🞎** |

**Pour \_\_\_\_\_trimestres, soit jusqu’en : Automne 🞎 Hiver 🞎 Été 🞎 de l’année 20 \_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Directeur du département Date** |

AG20140508