



FORMULAIRE DE PHASE III / PHASE III FORM

Soumettre au Comité conjoint le trimestre suivant l'examen de synthèse et avant la proposition de thèse /
Presented at the Joint Committee the semester following the Comprehensive Exam and before the thesis proposal.

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT / STUDENT INFORMATION

Nom, Prénom / _____
Family, Given Names

Matricule / ID Student Number _____

Université / University _____

Trimestre d'admission / Date of entry _____

Spécialisation / Specialization _____

TITRE DU SUJET DE LA RECHERCHE / PROPOSED RESEARCH TOPICS TITLE

RÉSUMÉ / SUMMARY

Structure suggérée /
Suggested structure:

Thèse classique/ *Classic thesis :*

un seul résumé tel que décrit ci-dessous /
a single summary as describe below:

Introduction;
Objectifs/ *Objectives;*
Méthodologie / *Method*

Thèse par articles / *Thesis by articles :*

un résumé par article /
a summary for each article

(150-300 mots/words)

Trimestre prévu de la proposition de thèse /
Expected Semester of Thesis Proposal:

Cochez s'il s'agit d'une cotutelle (HEC Montréal et ESG-UQAM)

Cochez si votre comité de Phase III est identique à votre comité de Phase II / Check if same composition committee as Phase II

Tout projet de recherche impliquant des êtres humains doit faire l'objet d'une évaluation préalable / All research involving human being must be approved before

SIGNATURES

ÉTUDIANT / STUDENT_____
Signature_____
Date**MEMBRES DU COMITÉ /
COMMITTEE MEMBERS**Directeur / *Superviseur***OU / OR**Codirecteur / *Co-Supervisor*_____
Nom / *Name*_____
Signature_____
Université / *University*Membre / *Member***OU / OR**Codirecteur / *Co-Supervisor*_____
Nom / *Name*_____
Signature_____
Université / *University*Membre externe du programme conjoint /
*External Member of the Joint Program***OU / OR**Codirecteur / *Co-Supervisor*_____
Nom / *Name*_____
Signature_____
Université / *University*Membre additionnel (facultatif) /
*Additional Member (facultative)***OU / OR**Codirecteur / *Co-Supervisor*_____
Nom / *Name*_____
Signature_____
Université / *University*

APPROBATION / APPROVAL

**DATE D'APPROBATION /
DATE OF APPROVAL**Conjoint/ *Joint* _____

SIGNATURE DU DIRECTEUR DU PROGRAMME DE L'UNIVERSITÉ D'ATTACHE / HOME UNIVERSITY PROGRAM DIRECTOR SIGNATURE

Nom / *Name*_____
Signature_____
Université / *University*_____
Date

IMPRIMER