Université de Montréal

Faculté des arts et des sciences
Département de science politique

DIRECTEUR DE RECHERCHE

☐ Maîtrise

☐ Doctorat

Nom, prénom de l'étudiant : _____

Matricule : _____

Option : _____

Signature : _____

Nom du directeur de recherche : _____

Signature : _____

Nom du co-directeur de recherche : _____

Signature : _____

Signature du directeur du département : _____

Date : _____