

FORMULAIRE DE NOMINATION DE JURY
EXAMEN DE SYNTHÈSE

Nom de l'étudiant : _____ Matricule : _____

Date de la partie orale : _____ Salle : _____

Président

Nom : _____ Courriel : _____

Directeur

Nom : _____ Courriel : _____

Co-directeur

Nom : _____ Courriel : _____

Membre du jury

Nom : _____ Courriel : _____

Membre du jury

Nom : _____ Courriel : _____

Remettre à la TGDE à cycles-sup@geog.umontreal.ca

