

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](mailto:cycles-sup@geog.umontreal.ca)

