

Nomination d'un jury chargé d'évaluer une thèse de doctorat

1. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE CANDIDATE

Nom de famille	Prénom	Matricule UdeM
Département / École		
Programme (titre et numéro)		Option

2. DIRECTION ET SUJET DE RECHERCHE

Directeur(trice) de recherche	Codirecteur(trice), s'il y a lieu
Titre de la thèse de doctorat	

3. DÉPÔT

La personne candidate nommée ci-dessus déposera sa thèse de doctorat vers le : _____
Date prévue du dépôt de la thèse de doctorat

4. COMPOSITION DU JURY

Merci de remplir la section *Composition du jury d'évaluation* à la page 2 du présent formulaire.

Veuillez également vous assurer que tous les membres proposés pour le jury aient rempli et signé le formulaire de [Déclaration des conflits d'intérêts – Jury d'évaluation de maîtrise ou de doctorat](#).

Indiquez l'option choisie pour les examinateurs externes proposés pour évaluer la thèse de l'étudiant(e) nommé(e) ci-dessus :

- Option 1 :** La faculté invite officiellement l'examineur externe à participer à la soutenance de thèse et assume selon ses modalités établies le remboursement des frais de déplacement et de séjour de ce dernier.
- Option 2 :** La faculté n'invite pas l'examineur externe à participer à la soutenance de thèse et l'avise qu'il y sera alors représenté par un professeur de l'unité. Lors de l'envoi de la thèse, la faculté demandera à l'examineur externe de fournir, avec son rapport d'évaluation, les questions qu'il aurait formulées lors de la soutenance.
- Option 3 :** La faculté invite l'examineur externe à participer à la soutenance de thèse par visioconférence.

N.B. Le défaut de mentionner l'option choisie concernant l'examineur(trice) externe aura pour effet de retarder l'envoi de la thèse aux membres du jury.

Veuillez retourner ce formulaire dûment complété et signé avant le : _____

Composition du jury d'évaluation

Proposition de composition du jury

Président(e)-rapporteur _____	Courriel _____
Département universitaire _____	Centre de recherche _____
Directeur(trice) de thèse _____	Courriel _____
Département universitaire _____	Centre de recherche _____
Codirecteur(trice) de thèse ¹ <i>(le cas échéant)</i> _____	Courriel _____
Département universitaire _____	Centre de recherche _____
Codirecteur(trice) de thèse ² <i>(le cas échéant)</i> _____	Courriel _____
Département universitaire _____	Centre de recherche _____
Membre du jury _____	Courriel _____
Département universitaire _____	Centre de recherche _____
Examineur(trice) externe _____	Courriel _____
Titre _____	Téléphone _____
Adresse postale _____	
Option choisie : Option 1 Option 2 Option 3 <i>(voir page 1 de ce formulaire)</i>	
Représentant(e) du doyen _____	Courriel _____
Département/École/Faculté _____	

*Au moment de déterminer le jour et l'heure de la soutenance de thèse, il importe de tenir compte des disponibilités du représentant du doyen afin de s'assurer de sa présence. La version finale de la thèse devrait lui être acheminée au moment de la convocation de la soutenance ou **au minimum deux semaines** avant la soutenance afin qu'il puisse prendre connaissance du contenu, si désiré.*

Signatures

Date : _____

Date : _____

Responsable de programme

Vice-doyenne