

Veillez soumettre ce formulaire par [demande de service](#) sous la catégorie Comité de thèse (TAC/CDT).  
N.B. : appuyer sur le bouton "TOUT" pour afficher l'ensemble des catégories.

### INFORMATION SUR L'ÉTUDIANT

NOM DE L'ÉTUDIANT \_\_\_\_\_ N° ÉTUDIANT \_\_\_\_\_ PREMIER TRIMESTRE D'INSCRIPTION (MM-AAAA) \_\_\_\_\_  
NOM DU SUPERVISEUR \_\_\_\_\_ NOM DU CO-SUPERVISEUR \_\_\_\_\_

### INFORMATION SUR LA RÉUNION

DATE DE LA RÉUNION (JJ-MM-AAAA) \_\_\_\_\_ N° DE LA RÉUNION DU CDT (EX: 1, 2, 3) \_\_\_\_\_

### PROGRAMME D'ÉTUDES SUPÉRIEURES

- M.Sc.     BIOCHIMIE     MÉDECINE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE     NEUROSCIENCE  
 Ph.D.     ÉPIDÉMIOLOGIE     MICROBIOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

### ÉVALUATION PAR LE COMITÉ DE THÈSE

CONNAISSANCE DE LA LITTÉRATURE	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
OBJECTIFS ET HYPOTHÈSE	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
PLAN DE RECHERCHE	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
RENDEMENT DE LA RECHERCHE	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
PRÉSENTATION ÉCRITE	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
PRÉSENTATION ORAL	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT
RENDEMENT GLOBAL DE L'ÉTUDIANT	<input type="checkbox"/> EXCELLENT	<input type="checkbox"/> TRÈS BIEN	<input type="checkbox"/> SATISFAISANT	<input type="checkbox"/> INSATISFAISANT

**DEUX RENDEMENTS  
GLOBAUX  
INSATISFAISANTS  
CONSÉCUTIFS  
DE L'ÉTUDIANT  
ENTRAÎNERONT SON  
RETRAIT IMMÉDIAT  
DU PROGRAMME.**

### INFORMATION SUR LA PROCHAINE RÉUNION (SEULEMENT SI LA RÉUNION DOIT AVOIR LIEU AVANT LES DOUZE MOIS RÉGLEMENTAIRES)

LA PROCHAINE RÉUNION DOIT AVOIR LIEU LE: \_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AAAA)

**LE NON-RESPECT PEUT ENGENDRER UNE NOTE INSATISFAISANTE**

IDENTIFIER LA RAISON POUR LAQUELLE UNE RENCONTRE DOIT AVOIR LIEU AVANT LES DOUZE MOIS RÉGLEMENTAIRES :

- D'IMPORTANTES PROBLÈMES ONT ÉTÉ SOULEVÉS (Veillez décrire les problèmes et les solutions dans les commentaires)  
 LE PROJET N'EST PAS VIABLE ET UNE NOUVELLE ORIENTATION DOIT ÊTRE ENVISAGÉE

**VEUILLEZ JUSTIFIER VOTRE ÉVALUATION (PROGRÈS RELATIFS AUX COURS ET À LA RECHERCHE, FORCES ET FAIBLESSES DE L'ÉTUDIANT)  
(DOIT ÊTRE COMPLÉTÉ PAR LE COMITÉ DE THÈSE)**

### SIGNATURES DES MEMBRES DU COMITÉ DE THÈSE

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)    SIGNATURE    DATE (JJ-MM-AAAA)

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)    SIGNATURE    DATE (JJ-MM-AAAA)

\_\_\_\_\_  
NOM DU MEMBRE DU CDT (EN LETTRES MOULÉES)    SIGNATURE    DATE (JJ-MM-AAAA)

## RAPPORT DU COMITÉ DE THÈSE (Suite)

### EVALUATION PAR LE SUPERVISEUR (ET, LE CAS ÉCHÉANT, LE CO-SUPERVISEUR)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (SUPERVISEUR)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AAAA)

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (CO-SUPERVISEUR)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AAAA)

### DÉCLARATION DE L'ÉTUDIANT

**JE RECONNAIS AVOIR LU L'ÉVALUATION FAITE PAR LES MEMBRES DU COMITÉ DE THÈSE ET PAR MON SUPERVISEUR.**

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE (ÉTUDIANT)

\_\_\_\_\_  
DATE (JJ-MM-AAAA)