

# Confirmation du volet et concentration de programme d'étude

Pour les étudiants inscrits à la maîtrise en Santé publique

Veuillez retourner ce formulaire par courriel à [grad.med@uottawa.ca](mailto:grad.med@uottawa.ca)

## Information sur l'étudiant

PRÉNOM

NOM DE FAMILLE

NUMÉRO ÉTUDIANT

PREMIÈRE INSCRIPTION (MM-AAAA)

## Confirmation du volet du programme

- Santé publique (MPH)
- Santé publique + (MPH+)

## Confirmation de concentration

- Politique en matière de santé publique
- Pratique en santé publique
- Santé mondiale

## Signature

Ma signature atteste qu'il est de ma responsabilité de m'inscrire à des cours qui répondent aux exigences de mon programme.

SIGNATURE (ÉTUDIANT)

DATE (JJ-MM-AAAA)