

**UNIVERSITÉ D'OTTAWA / UNIVERSITY OF OTTAWA**

**Département de criminologie / Department of Criminology**

**APPROBATION DE LA LISTE DE  
LECTURES PERSONNALISÉE**

**REGISTRATION OF PERSONALIZED  
READING LIST**

**Nom de l'étudiant(e) /  
Student Name** \_\_\_\_\_

La liste doit être attachée en annexe. The list must be appended.

\_\_\_\_\_  
**Nom et signature du directeur / de la directrice  
Supervisor's name and signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

\_\_\_\_\_  
**Nom et signature du membre du comité d'accompagnement /  
Advisory Committee Member Name and Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

\_\_\_\_\_  
**Nom et signature du membre du comité d'accompagnement /  
Advisory Committee Member Name and signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**

\_\_\_\_\_  
**Signature du (de la) responsable des études supérieures/  
Director of Graduate Studies Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date**