

## Enregistrement du sujet de recherche

1. IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT		
Prénom_Nom de famille		Matricule UdeM
Département / École / Faculté		
Programme <i>(titre et numéro)</i>	Option	Grade <u>postulé</u>

2. DIRECTION	
Directeur de recherche	Unité académique
Codirecteur(s), s'il y a lieu	Unité académique
Lieu où se fait la recherche <i>(centre, institut, laboratoire, etc.)</i>	

3. SUJET DE RECHERCHE*
Titre <i>(Le titre doit être concis et donner une idée précise de la recherche. Maximum de 175 caractères incluant les espaces et la ponctuation.)</i>
Mots-clés <i>(fournir au maximum cinq mots-clés permettant d'identifier la discipline et le sujet de recherche.)</i>
Résumé <i>(maximum 2500 caractères)</i>

\* L'étudiant(e) qui désire modifier son sujet de recherche devra remplir un nouveau formulaire.

#### 4. FORME<sup>†</sup> DU MANUSCRIT ENVISAGÉE

Thèse/mémoire *monographique*     Thèse/mémoire *par articles*     Thèse/mémoire *dossier*     Thèse/mémoire *création*

\_\_\_\_\_  
*Signature de l'étudiant*

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

† Se référer à la section B du [Guide des mémoires et des thèses](#).

#### 5. AVIS DU DIRECTEUR DE RECHERCHE

\_\_\_\_\_  
*Signature du directeur de recherche*

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

#### 6. ÉVALUATION ÉTHIQUE

##### 6a. RECHERCHE AVEC DES **ÊTRES HUMAINS**

- Aucun recours à des êtres humains.     Sujet en cours d'approbation. (Acheminer le(s) certificat(s) ultérieurement.)\*
- Sujet approuvé par le \_\_\_\_\_.
- Sujet faisant partie du projet de recherche du directeur de recherche préalablement approuvé le \_\_\_\_\_ par le \_\_\_\_\_.
- Sujet approuvé par un CÉR d'un hôpital ou d'une institution affiliée : \_\_\_\_\_.

##### 6b. RECHERCHE IMPLIQUANT DE L'**EXPÉRIMENTATION ANIMALE**

- Aucun recours à des animaux.     Sujet en cours d'approbation. (Acheminer le(s) certificat(s) ultérieurement.)\*
- Sujet approuvé par le \_\_\_\_\_.
- Sujet faisant partie du projet de recherche du directeur de recherche préalablement approuvé le \_\_\_\_\_ par le \_\_\_\_\_.
- Sujet approuvé par un CÉR d'un hôpital ou d'une institution affiliée : \_\_\_\_\_.

‡ Joindre une copie de tous les certificats obtenus dès que possible.

#### SECTION REMPLIE PAR LA DIRECTION DE L'UNITÉ ACADÉMIQUE

- A. Le sujet de recherche identifié à la section 3 de ce formulaire, approuvé le \_\_\_\_\_ est inscrit au nom de \_\_\_\_\_ pour une durée de \_\_\_\_ an(s) après l'inscription initiale au grade, conformément à la durée maximale prévue au Règlement pédagogique des études supérieures et postdoctorales. Passé ce délai, cette candidature devient périmée selon les règlements en vigueur.
- B. Le sujet de recherche rencontre les exigences sur le plan de l'éthique (voir section 6 du présent formulaire).

\_\_\_\_\_  
*Signature*

Doyen     Directeur

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