**IMPORTANT : Ce formulaire doit être envoyé à** [**fasap@USherbrooke.ca**](mailto:fasap@USherbrooke.ca) **deux semaines après la présentation orale.**

**Informations de l’étudiante ou de l’étudiant**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’étudiante ou de l’étudiant : |  | | |
|  | | | |
| Matricule : |  | | |
|  | | | |
| Date de la rencontre : |  | | |
|  | | | |
| Local / Heure : |  |  |  |
|  | Local |  | Heure |

**Décision du jury**

Résultat de l’examen synthèse : *Réussite*

*Échec*

*Ajournement*

(Délai maximum de 3 mois)

**Signatures**

*Directrice ou directeur de recherche Signature*

*(Lettres moulées)*

*Codirectrice ou codirecteur de recherche Signature*

*(Lettres moulées)*

*Professeure ou professeur Signature*

*(Lettres moulées)*

|  |
| --- |
| **Commentaires sur l’évaluation (annexer une page au besoin)** |
|  |