

**Faculté de médecine**

Département de pharmacologie

**DEMANDE DE PROLONGATION**

❒ M. Sc. Pharmacologie (2-520-1-0)

❒ Ph. D. Pharmacologie (3-520-1-0)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : |  | | | | | | | |
| Matricule : | | |  | | | | | |
| Trimestre de fin de candidature : | | | | | |  | | |
| Durée de la demande de prolongation : | | | | | | |  | |
| Nouveau trimestre de fin de candidature : | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | |
| Justification : | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Signature du responsable : | | | | |  | | | |
| Date : | |  | | | | | | |