



**POLYTECHNIQUE
MONTRÉAL**

UNIVERSITÉ
D'INGÉNIERIE

DEMANDE DE PROJET

MAÎTRISE EN GÉNIE

MÉCANIQUE

AÉROSPATIAL

Nom du candidat : _____

Matricule étudiant : _____

Nom de l'entreprise (s'il y a lieu) : _____

Département/division/direction : _____

Description du projet :

Sigle et/ou titre du projet : _____

Durée : _____

Poste/Situation du candidat : _____

Signature de l'étudiant : _____

Nom du superviseur :

Poste du superviseur :

Signature et date :

Nom du professeur (directeur d'études) :

Signature et date :