



uOttawa

Faculté de médecine  
Faculty of Medicine

STATEMENT OF THESIS SUPERVISOR FOR COMPREHENSIVE EXAM  
ATTESTATION DU DIRECTEUR POUR L'EXAMEN DE SYTHÈSE

This form must be submitted along with your research proposal.  
Ce formulaire doit être soumis avec le document proposition de recherche.

Student Name / Nom de L'étudiant :	Student No/N <sup>o</sup> D'étudiant :	M.Sc – Transfer/Transfert <input type="checkbox"/> Ph.D – Proposal <input type="checkbox"/>
Academic Unit/Unité Scolaire :		
Title of Research Proposal/Titre		

I acknowledge that I have examined the research proposal and agree with the content. I consider it acceptable for the Comprehensive Exam. I also confirm that it meets the requirements set out by the graduate program in Biochemistry.

Thesis Advisory Committee approved the request to transfer (for M.Sc students) at the recent meeting of \_\_\_\_\_.  
DATE

Je confirme que j'ai examiné le document proposition de recherche et suis d'accord avec le contenu. Je juge qu'il mérite d'être soumis au jury. Je confirme aussi que le document proposition de recherche rencontre les exigences requises par le programme d'étude supérieure en biochimie.

Le comité consultatif de thèse a approuvé le transfert (étudiant(e) en maîtrise) lors du dernier rencontre en date du \_\_\_\_\_.  
DATE

Name of Thesis Supervisor/Nom du Directeur de Thèse:
Signature: