



## CONTACT # 2

Nom :

Prénom :

Institution :

Fonction :

Relation avec le candidat :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Le répondant connaît le candidat :                      an(s)                      mois

## CONTACT # 3

Nom :

Prénom :

Institution :

Fonction :

Relation avec le candidat :

Numéro de téléphone :

Adresse courriel :

Le répondant connaît le candidat :                      an(s)                      mois

## Consentement de la candidate / du candidat

**Je soussigné :**

Autorise expressément la personne responsable de programmes de deuxième cycle en relations industrielles ou le sous-comité du programme à contacter les personnes de référence dont les coordonnées sont fournies ci-dessus, afin de recueillir des informations pertinentes à mon admission. J'ai informé ces personnes de référence qu'elles pourraient être contactées à cet effet. Je comprends que ces informations seront utilisées exclusivement dans le cadre de ma demande d'admission et dans le respect de la confidentialité.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date