



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences et de génie
Service de consultation statistique

Date : _____

Nom de la personne supervisant le projet de recherche : _____

Département : _____

Pavillon : _____

Je consens à ce que le Service de consultation statistique effectue des travaux de consultation et d'analyse pour _____ dans le cadre de son mémoire de maîtrise ou de sa thèse de doctorat. Il est entendu que les heures travaillées par le Service de consultation statistique seront facturées jusqu'à un maximum de _____ heures au tarif horaire de 55 dollars si le projet s'inscrit dans le cadre d'un programme d'études à la Faculté des sciences et de génie ou de 70 dollars sinon. L'acquittement de la facture émise par le Service des finances sera effectué selon les modalités de paiement spécifiées.

Signature de la personne supervisant le projet de recherche

Veuillez signer le formulaire et nous le retourner à scs@mat.ulaval.ca.

Service de consultation statistique
Département de mathématiques et de statistique
Pavillon Adrien-Pouliot, local 3102
Université Laval, 1065, avenue de la Médecine
Québec (Québec) G1V 0A6