

Demande d'inscription au Programme de formation professionnelle (PFP) et demande de mot de passe – Annexe PFP

IMPORTANT

Si vous commencez un stage de formation professionnelle **APRÈS AVOIR COMPLÉTÉ LE BACCALAURÉAT RECONNU OU L'ÉQUIVALENT** (mise à niveau, propédeutique), prière de compléter les **Annexes A et B** et acquitter les frais selon la **Grille de tarifs** en vigueur.

COORDONNÉES D'IDENTIFICATION

N° de client :

Madame Monsieur
Nom de famille : _____ Prénom usuel : _____
(selon le certificat de naissance) (selon le certificat de naissance)

Adresse permanente – Est-ce une nouvelle adresse? Oui Non

N° : _____ rue avenue boul. chemin _____ App. : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone à domicile : (____) _____ Téléphone au bureau : (____) _____ Cellulaire : (____) _____

Courriel de correspondance : _____

AUTRES COORDONNÉES D'IDENTIFICATION

Date de naissance : année ____ mois ____ jour ____ Langue de correspondance : Français Anglais Citoyenneté canadienne : Oui Non

DIPLÔME D'ÉTUDES COLLÉGIALES (CÉGEP)

Nom de l'établissement fréquenté : _____ Date d'obtention du diplôme : _____

Nom du programme dans lequel vous avez obtenu votre DEC. **(Cochez une seule case)**

Sciences administratives/Techniques administratives Sciences humaines – Option _____
 Sciences pures/Sciences de la nature Économie _____
 Commerce Autre _____

DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE PREMIER CYCLE RECONNU

Nom de l'université fréquenté : _____ Libellé du diplôme obtenu (ex. : BAA, BAC, etc.) : _____

Concentration : _____

TRÈS IMPORTANT : Date de fin de la dernière session de votre premier cycle. **(Cochez une seule case et inscrire la date appropriée)**

Automne : année _____ mois _____ Hiver : année _____ mois _____ Été : année _____ mois _____

MISE À NIVEAU, PROPÉDEUTIQUE OU L'ÉQUIVALENT

Nom de l'université fréquentée : _____

Libellé du diplôme obtenu, si approprié : _____ Concentration : _____

TRÈS IMPORTANT : Date de fin de la dernière session de la mise à niveau, de la propédeutique ou de l'équivalence de diplôme. **(Cochez une seule case et inscrire la date appropriée)**

Automne : année _____ mois _____ Hiver : année _____ mois _____ Été : année _____ mois _____

PROGRAMME DE FORMATION PROFESSIONNELLE (PFP) (DESS)

Nom de l'université du PFP : _____

Date de début de la première session : année _____ mois _____ jour _____

En quelle année prévoyez-vous écrire l'EFU?

(À COMPLÉTER À DES FINS DE STATISTIQUES SEULEMENT)

Avez-vous déjà reçu une bourse de la Fondation des CA du Québec? Oui Non. Si oui, précisez pour quel niveau d'études? _____

ATTESTATION DU CANDIDAT

J'atteste de la véracité des informations indiquées dans la présente déclaration et je me suis assuré que celle-ci est remplie en entier et dûment signée. Je sais que toute fausse déclaration ou déclaration incomplète pourrait entraîner des conséquences regrettables.

Signature : _____ Date : _____

DOCUMENTS À JOINDRE EN APPUI DE LA DEMANDE (COCHEZ LA CASE APPROPRIÉE)

Pour les candidats nés au Canada : original ou copie certifiée conforme du certificat de naissance – Inclus : Oui Non Déjà fourni

Pour les citoyens nés à l'étranger : original ou copie certifiée conforme d'une preuve de résident permanent, de citoyenneté canadienne ou passeport canadien – Inclus : Oui Non Déjà fourni

PAIEMENT DES FRAIS (COCHEZ LA CASE APPROPRIÉE)

COMPTANT INTERAC 620,81 \$ (paiement en un seul) accepté)

CHÈQUE DE SOCIÉTÉ/ENTREPRISE CHÈQUE PERSONNEL SVP faire le chèque au nom de : Ordre des comptables agréés du Québec. Veuillez inscrire votre numéro de client au recto du chèque (si vous en avez un).

VISA MASTERCARD N° DE LA CARTE : _____ DATE D'EXPIRATION : _____ / _____
NOM DU DÉTENTEUR DE LA CARTE : _____ mois année

Un seul versement : 620,81 \$ Deux versements : Frais de 10 \$ (taxes incluses) ajoutés — 1^{er} de 315,41 \$ (jour de l'inscription) _____
2^e de 315,41 \$ (trois mois plus tard) _____

AVIS

Les renseignements demandés dans le présent formulaire sont recueillis à des fins de protection du public, de contrôle des conditions donnant ouverture à l'émission d'un permis de l'Ordre et des conditions d'inscription à titre de candidat à l'exercice de la profession (CEP), de recherche, de statistique et de sondage et seront accessibles aux mêmes fins à tous les membres du personnel des diverses directions de l'Ordre dans l'exercice de leurs fonctions. Les « coordonnées d'identification » pourront être transmises à titre de mandataire de l'Ordre aux universités, maîtres de stage et à l'ICCA, selon les fonctions de chacun de ces organismes, en vue d'assurer l'application et l'encadrement conformément à la réglementation des conditions de stage, du Programme de formation professionnelle et de l'Évaluation uniforme (EFU). Elles pourront aussi être utilisées par l'Ordre à des fins associatives ou pour vous offrir des biens ou des services, à moins d'avis contraire adressé par écrit au responsable de l'accès à l'Ordre.

Les renseignements et dossiers que l'Ordre détient à votre sujet sont détenus au siège de l'Ordre et, sous certaines réserves, la loi vous reconnaît le droit d'y avoir accès ou de requérir leur rectification. Veuillez noter que vous avez l'obligation de compléter intégralement la présente annexe en vue de votre inscription comme candidat à l'exercice de la profession.