



ORDRE DES
PSYCHOLOGUES
DU QUÉBEC

FORMULAIRE DE DEMANDE DE
DÉLIVRANCE DE PERMIS

2010-2011

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom: _____

(Si la candidate à l'admission est une femme mariée, écrire le nom avant le mariage)

Prénom: _____

Adresse du domicile: _____

Téléphone domicile: () _____ Travail: () _____

Adresse électronique: _____

Date de naissance: _____

Sexe

Féminin

Masculin

Langue maternelle

française

anglaise

autre

Langue de travail

française

anglaise

autre

Citoyenneté ou résidence

Citoyenneté canadienne

Légalement admis au Canada pour y demeurer en permanence
(annexez la preuve d'admissibilité)

Autre

Permis d'exercice (autre province ou État)

Détenez-vous un permis d'exercice dans une autre province ou un état américain?

Oui

Non

Précisez à quel endroit: _____

INFRACTION DE NATURE CRIMINELLE OU DISCIPLINAIRE

Avez-vous déjà été déclaré(e) coupable d'une infraction criminelle par un tribunal canadien ou étranger? (Répondez non si vous avez obtenu le pardon)

Oui Non

Si oui, spécifiez:

Date du jugement: _____

Nature de l'infraction: _____

Peine imposée: _____

No de dossier: _____ Cour: _____

Province: _____ District: _____

Pays: _____ Cour: _____

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire d'un ordre professionnel québécois autre que l'Ordre des psychologues du Québec ou d'un organisme professionnel étranger équivalent?

Oui Non

Si oui, spécifiez:

Nom de l'Ordre professionnel québécois: _____

No de permis: _____

Date de la décision: _____

Nature de l'infraction: _____

Nature de la sanction imposée: _____

Nom de l'organisme professionnel étranger: _____

Province, Territoire ou pays: _____

No de permis délivré par cet organisme: _____

Date de la décision: _____

Nature de l'infraction: _____

Nature de la sanction imposée: _____

FORMATION UNIVERSITAIRE

Diplômes universitaires reconnus

À compléter par les candidats possédant des diplômes reconnus par la loi comme donnant ouverture au permis.

Décrivez vos études par ordre chronologique.

Université	Diplôme	Date d'obtention
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Je joins une attestation officielle d'études à temps plein, fournie par le registraire de l'université où je suis inscrite, si je veux bénéficier d'une réduction de ma cotisation annuelle.

Je comprends qu'une fausse déclaration entraîne le rejet de ma demande et qu'une demande acceptée sous de fausses déclarations devient nulle.

Je demande la délivrance d'un permis à l'Ordre des psychologues du Québec et j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

Signature

Date