

## IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

*Indiquez vos nom et prénom à la naissance. Vous devez joindre votre certificat de naissance ou votre passeport. Si votre nom actuel diffère de celui sur votre certificat de naissance ou dans votre passeport, vous devez fournir la preuve légale de votre changement de nom. Ces originaux vous seront retournés. Vous pouvez aussi joindre des copies certifiées conformes.*

Adresse du domicile: \_\_\_\_\_

Téléphone domicile: ( ) \_\_\_\_\_ Travail: ( ) \_\_\_\_\_

Adresse électronique: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

### Sexe

- Féminin  
 Masculin

### Langue maternelle

- 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

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

## DÉCLARATION-INFORMATIONS EXACTES

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.

J'autorise l'Ordre des psychologues du Québec à échanger des informations avec les établissements d'enseignement, les formateurs, les superviseurs et les employeurs en lien avec ma demande de permis.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

## FRAIS D'ÉTUDES

**Vous devez acquitter les frais d'étude du dossier au montant de 122,89 \$.**

Je joins un chèque au montant approprié à mon formulaire.

Prière de libeller votre chèque à « Ordre des psychologues du Québec ».

Je souhaite payer par carte de crédit :  Visa  Mastercard

Numéro de la carte : \_\_\_\_\_

Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Nom du titulaire de la carte : \_\_\_\_\_

Signature du titulaire de la carte : \_\_\_\_\_