



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉVISION D'UNE ÉQUIVALENCE

La personne candidate à qui le conseil d'administration ne reconnaît pas l'équivalence de diplôme ou de formation, ou reconnaît en partie l'équivalence de sa formation, peut en demander la révision **dans les 30 jours de la réception de la décision** du Conseil d'administration.

Pour demander une révision de la décision d'équivalence, ce formulaire doit être complété et transmis à l'attention de la **secrétaire de l'Ordre par courriel à [secretariatgeneral@ooaq.qc.ca](mailto:secretariatgeneral@ooaq.qc.ca) ou par courrier aux coordonnées mentionnées en bas de page.**

La révision est effectuée dans les **60 jours à compter de la date de la réception de la demande de révision** par le comité de révision des équivalences.

### Identification de la personne candidate

Nom :	Prénom :				
Adresse :					
<i>No civique</i>	<i>rue</i>	<i>ville</i>	<i>province</i>	<i>code postal</i>	
Téléphone résidence :		Cellulaire :			
Téléphone travail :	Poste :	Courriel :			

**Je désire soumettre une demande de révision suite à la décision du conseil d'administration sur mon équivalence.**

Date de la réception de la décision :

Pour chacun des cours ou des stages pour lesquels vous sollicitez une révision, veuillez expliquer les motifs qui justifient votre demande.

Veuillez cocher la case prévue à cet effet si vous déposez un document complémentaire au soutien de votre demande. Si l'espace alloué est insuffisant, veuillez joindre un autre document au formulaire.

**1**

Domaine ou stage à réviser :		
Motifs qui justifient votre demande :		
Document joint :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

**2**

Domaine ou stage à réviser :		
Motifs qui justifient votre demande :		
Document joint :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

**3**

Domaine ou stage à réviser :		
Motifs qui justifient votre demande :		
Document joint :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

**4**

Domaine ou stage à réviser :		
Motifs qui justifient votre demande :		
Document joint :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

**5**

Domaine ou stage à réviser :		
Motifs qui justifient votre demande :		
Document joint :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>