



DEMANDE DE RÉINSCRIPTION AU TABLEAU DES MEMBRES

Vous devez **obligatoirement** remplir toutes les sections pour être inscrit(e) au Tableau des membres.

INFORMATIONS PERSONNELLES

No de membre:

Nom :

Prénom :

Adresse de résidence actuelle :

(No, rue, app., ville, province, code postal)

Téléphone :

Cellulaire :

Courriel :

Indiquer les raisons qui ont motivé votre retrait du Tableau des membres (si espace insuffisant, utilisez une autre feuille):

Quelles sont les raisons pour lesquelles vous demandez votre réinscription au Tableau des membres ?

Combien d'heures avez-vous consacrées à la formation continue au cours de la dernière année ?

Êtes-vous membre d'un autre ordre professionnel au Québec ?

Non

Oui*

*Si oui, lequel?

CORRESPONDANCE DE L'ORDRE

Désirez-vous que votre adresse personnelle apparaisse au répertoire des membres ?

Oui

Non

Désirez-vous recevoir le répertoire des membres (version papier) par la poste ?

Oui

Non

À quelle adresse désirez-vous recevoir la correspondance postale de l'Ordre ?

Travail

Résidence

Consentez-vous à recevoir les messages électroniques commerciaux de l'Ordre ?

Oui

Non

À quelle adresse courriel désirez-vous recevoir la correspondance électronique de l'Ordre ?

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES / LIEUX DE TRAVAIL

Lieu de travail principal (entreprise) :

Adresse complète :

Téléphone : Poste : Courriel :

Exercez-vous votre profession à d'autres endroits? Non Oui*

*Si oui, indiquez à quel endroit (entreprise)?

Adresse complète :

Téléphone : Poste : Courriel :

SECTEURS DE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Veillez cocher les DEUX principaux secteurs de pratique professionnelle dans lesquels vous exercez votre profession :

Aménagement des ressources forestières en forêt publique (plans d'aménagement, prescriptions, vérifications, rapports, etc.)

Opérations forestières et voirie forestière

Sylviculture et reboisement (exécution des travaux)

Forêt privée (agences)

Forêt privée (conseillers forestiers)

Évaluation forestière (fonds, superficie, bois sur pied)

Utilisation et transformation des bois, 1^{ère} transformation

Utilisation et transformation des bois, 2^e et 3^e transformation

Conservation et environnement

Protection des forêts (entomologie, pathologie, feu)

Recherche forestière

Certification environnementale et forestière

Aménagement faunique

Détermination de la possibilité forestière

Approvisionnement en fibre (bois rond, copeaux, sciures, planures et biomasse)

Gestion forestière et administrative

Concertation

Économie forestière

Foresterie urbaine et périurbaine

Géomatique et télédétection

Inventaire forestier et cartographie

Enseignement en foresterie

Formation, information et transfert de connaissances

Politique et développement forestiers

Maîtrise de la végétation

Foresterie internationale

Agroforesterie

Récréation et tourisme en forêt

Santé et sécurité au travail

Autres, spécifiez :

DÉCLARATION D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Afin d'être inscrit(e) au Tableau des membres, vous devez obligatoirement être couvert par une assurance responsabilité professionnelle conforme au Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre. Vous devez :

Compléter la déclaration d'assurance ci-dessous :

Je déclare être couvert(e) personnellement par un ou plusieurs contrat(s) d'assurance conforme(s) aux conditions minimales prévues par le Règlement établissant une garantie contre la responsabilité que je peux encourir dans l'exercice de ma profession en raison de faute ou de négligence commise par moi (remplace l'ANNEXE 3 du Règlement).

Nom de l'assureur :

No de police :

Nom du courtier :

OU Demander une exemption prévue Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre en complétant les annexes qui s'appliquent à votre situation.

Ci-joint l'ANNEXE 1 de la déclaration de l'employeur du Règlement sur l'assurance-responsabilité professionnelle

Ci-joint l'ANNEXE 2 de la déclaration de l'employeur du Règlement sur l'assurance-responsabilité professionnelle

DÉCISIONS JUDICIAIRE OU DISCIPLINAIRE

Il est à noter que tout professionnel doit, dans les 10 jours à compter de celui où il en est lui-même informé, informer le secrétaire de l'Ordre dont il est membre qu'il fait ou a fait l'objet d'une décision judiciaire ou disciplinaire visée à l'article 45 ou 45.1 (CP, art. 45.2). Veuillez nous indiquer si vous avez fait l'objet d'une des décisions mentionnées ci-dessous.

Si vous répondez OUI, veuillez transmettre au secrétaire de l'Ordre une copie dûment certifiée de la décision.

Une décision d'un tribunal canadien vous déclarant coupable d'une infraction criminelle et pour laquelle vous n'avez pas obtenu le pardon ? Oui Non

Une décision d'un tribunal étranger vous déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite criminelle et pour laquelle vous n'avez pas obtenu le pardon ? Oui Non

Une décision disciplinaire rendue au Québec par le Conseil de discipline d'un autre ordre ou par le Tribunal des professions en appel d'une décision de ce conseil et vous imposant une révocation de permis, une radiation, une limitation ou une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles ? Oui Non

Une décision disciplinaire rendue hors du Québec qui, si elle avait été rendue au Québec, aurait eu l'effet d'une révocation de permis, d'une radiation, d'une limitation ou d'une suspension du droit d'exercer des activités professionnelles imposée par le conseil de discipline d'un ordre ? Oui Non

Une décision rendue au Québec vous déclarant coupable d'une infraction visée à l'article 188 du Code des professions ? Oui Non

Une décision rendue hors Québec vous déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Québec, aurait pu faire l'objet d'une poursuite pénale en vertu d'une infraction visée à l'article 188 du Code des professions ? Oui Non

STATUT DE COTISATION

RÉGULIER

SANS EMPLOI (Déclaration obligatoire pour le statut sans emploi)

Je déclare solennellement être sans emploi et ne pas avoir d'emploi en vue à cette date ni occuper un poste régulier saisonnier. Ce statut est reconnu pour une période de 5 ans maximum après l'obtention du diplôme.

ÉTUDIANT (Déclaration obligatoire pour le statut sans étudiant)

Je déclare solennellement être inscrit(e) à un programme d'études à temps complet et ne pas bénéficier d'un congé sans perte de traitement. Joindre obligatoirement une preuve du statut d'étudiant à temps complet : attestation d'inscription émise par le registraire OU une lettre de confirmation du directeur de thèse.

DÉCLARATION SOLENNELLE ET SIGNATURE

Je déclare solennellement que les renseignements fournis dans ce formulaire sont vrais et exacts à ma connaissance.

Signature :

Date :