

FORMULAIRE – OBSERVATIONS DU MEMBRE

Préalable à une décision refusant une demande de dispense, détermination du nombre d'heures de formation continue obligatoire (FCO) OU refusant de reconnaître une activité de formation déclarée

INFORMATION

Prénom

Nom

Numéro de membre

Courriel

Téléphone – Domicile/cellulaire

Téléphone – Bureau

SITUATION JUSTIFIANT LES OBSERVATIONS

Refus de m'accorder une dispense

Détermination de mes heures de FCO (fin d'une situation justifiant une dispense)

Refus de reconnaître une activité de formation déclarée

OBSERVATIONS DU MEMBRE

Présenter les raisons pour lesquelles vous croyez que l'OIFQ devrait accorder la dispense demandée, réévaluer le nombre d'heure de FCO à compléter OU reconnaître l'activité de formation déclarée

DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je certifie et affirme que les informations fournies dans ce formulaire ainsi que tous les documents joints sont vraies, exacts et non altérés.

Signature

Date