



**Ordre des orthophonistes
et audiologistes du Québec**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉINSCRIPTION
AU TABLEAU DES MEMBRES
DE L'ORDRE DES ORTHOPHONISTES ET AUDIOLOGISTES DU QUÉBEC**

Vous pouvez saisir ce formulaire à l'écran. Toutefois, vous devez nous poster les pages 3 et 4 datées et signées.

IDENTIFICATION

N° de permis de l'OOAQ _____

Nom _____ Prénom _____

Sexe : masculin féminin

Date de naissance _____
année mois jour

PRATIQUE

orthophonie audiologie orthophonie-audiologie

LANGUES

Maternelle

français

anglais

autre

Parlée

français

anglais

autre

De pratique

français

anglais

autre

Si autre langue, précisez : _____

COORDONNÉES

Adresse de résidence

n° rue, boul., avenue (précisez) app.

ville province pays code postal

N° de téléphone _____ N° de cellulaire _____

Adresse électronique _____

235, boul. René-Lévesque Est, bureau 601, Montréal (Québec) H2X 1N8
Téléphone : (514) 282-9123 • Télécopieur : (514) 282-9541 • Courrier électronique : info@ooaq.qc.ca

**DÉCLARATION OBLIGATOIRE :
INFRACTION DE NATURE CRIMINELLE OU DISCIPLINAIRE**

a. Avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien vous déclarant coupable d'une infraction criminelle ?

(Répondez non si vous avez obtenu le pardon absolu (article 748 (3) du Code criminel, L.R.Q. (1985, ch. C-46)).

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision judiciaire canadienne.

Oui Non

b. Avez-vous fait l'objet d'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 ?

(Répondez non si vous avez obtenu le pardon absolu (article 748 (3) du Code criminel, L.R.Q. (1985, ch. C-46)).

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision. Oui Non

c. Avez-vous fait l'objet d'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 la révocation d'un permis ou la radiation du Tableau, y compris la radiation provisoire ?

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision disciplinaire.

Oui Non

d. Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue hors Québec qui, si elle avait été rendue au Québec, aurait eu l'effet d'une révocation de permis ou d'une radiation du tableau ?

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision disciplinaire.

Oui Non

e. Avez-vous fait l'objet d'une décision rendue au Québec vous déclarant coupable d'une infraction pénale visée à l'article 188 du Code des professions ou d'une infraction à une disposition d'une loi du Québec ou d'une loi fédérale identifiée au Code de déontologie ?

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision. Oui Non

f. Avez-vous fait l'objet d'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 de l'article 188 ou d'une poursuite pénale en vertu d'une disposition d'une loi du Québec ou d'une loi fédérale identifiée au Code de déontologie ?

Si **oui**, veuillez nous faire parvenir une copie certifiée de cette décision. Oui Non

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 orthophonistes et audiologistes du Québec et j'atteste que les renseignements fournis sont exacts.

Signature : _____ **date :** _____

PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

En matière de protection des renseignements personnels, l'Ordre est assujéti aux dispositions du Code des professions (L.R.Q., c. C-26), du Code civil du Québec, de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-2.1) et de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.R.Q., c. P-39.1). De façon générale, les renseignements qui vous concernent et qui sont inscrits au Tableau ont un caractère public et peuvent donc être communiqués à des tiers, sans autorisation de votre part, dans le cadre des activités de l'Ordre en matière de contrôle de l'exercice de la profession. D'autre part, dans les autres cas (activités philanthropiques et sociales, etc.), vous pouvez refuser que l'Ordre communique ces renseignements.

Veillez indiquer si vous désirez que **votre nom apparaisse** sur la liste d'envoi dans les cas particuliers suivants :

- Parution du guide annuel de service de l'Association des audioprothésistes du Québec (APAQ) (pour les audiologistes membres en règle de l'Ordre) Oui Non
- Universités québécoises qui dispensent les formations en orthophonie et en audiologie aux fins d'assignation de lieux de stage et de communication d'événements universitaires Oui Non
- Publication d'un annuaire des membres dans la section Privée aux membres du site de l'OOAQ Oui Non

Signature : _____ **date :** _____

ORDRES ET ASSOCIATIONS PROFESSIONNELS

Permis d'exercice en orthophonie ou en audiologie

(obtenu à l'extérieur du Québec)

aucun **Canada - province(s) :** _____

États-Unis - État(s) : _____ **étranger - pays :** _____

Autre ordre professionnel ou association professionnelle

(au Québec ou hors Québec)

non oui **si oui, précisez :** _____

numéro de membre : _____ **valide du :** _____ **au :** _____

