****

**FORMULAIRE DE DEMANDE D’ENQUÊTE**

**Identification du demandeur**

Nom : Prénom :

Adresse : Courriel :

Téléphone résidence : Téléphone bureau :

**Je désire porter à votre attention les actes effectués par la personne suivante, membre de l’Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec en rapport avec le mandat qui lui a été confié.**

**Identification du professionnel visé par la demande**

Nom : Prénom :

Adresse du bureau:

Téléphone : Télécopieur :

Fonction : ☐ audiologiste ☐ orthophoniste

**Mandat confié au professionnel**

*Expliquez le type de services professionnels demandés, quelle personne a reçu ces services et quel est votre lien avec cette personne.*

**Motif de la demande d’enquête**

*Expliquez votre demande d’enquête, les motifs qui vous laissent croire qu’il y a eu infraction.*

**Objectifs visés par la demande d’enquête**

*Expliquez quelles sont vos attentes.*

**Faits relatifs à la demande d’enquête**

*Il est plus facile de rédiger votre déclaration si vous faites d’abord la liste des documents que vous avez sous la main. Énumérez ensuite les évènements dans l’ordre chronologique de leur déroulement, tout en précisant les noms et adresses des autres personnes impliquées et des témoins, de même* *que les lieux, date et heure de chaque évènement, lorsque la chose est possible.*

**Je, soussigné(e), certifie que les renseignements que renferme la présente déclaration sont vrais. Je m’engage à collaborer, à témoigner et à fournir tous les renseignements, documents ou autres informations nécessaires à l’enquête et ce, jusqu’à la fermeture du dossier.**

Signé à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature du déclarant

 **Joindre tous les documents appropriés.**

Faire parvenir votre formulaire de demande d’enquête **sous pli confidentiel** au :

Bureau du syndic

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec

630, rue Sherbrooke Ouest, bureau 800

Montréal (Québec) H3A 1E4

Faire parvenir votre formulaire de demande d’enquête par courriel à :

syndic@ooaq.qc.ca

Faire parvenir votre formulaire de demande d’enquête par télécopieur à :

Bureau du syndic

514-282-9541