



## FORMULAIRE DATTESTATION ET D'ENGAGEMENT L'OUTIL D'AUTOFORMATION (OA)

Je, \_\_\_\_\_, (votre nom) confirme ne pas travailler à l'heure actuelle et avoir obtenu une exemption du Comité d'assurance de la qualité pour ce qui est de certaines de mes obligations liées au Programme d'assurance de la qualité.

Je m'engage envers l'Ordre à fournir un avis écrit à la régistratrice et directrice générale de l'Ordre dans les dix jours ouvrables suivant mon retour au travail. (Si je retourne au travail après le 15 avril, je serai tenu de présenter mon OA l'année suivante.)

Je m'engage aussi à respecter mes obligations en matière d'assurance de la qualité, y compris à remplir la plus récente version de l'OA (si je retourne au travail après le 15 avril, je serai tenu de remettre mon OA l'année suivante). Je comprends que je suis responsable de communiquer avec l'Ordre pour toute question ou préoccupation.

Date :

Signature :

Nom en lettres moulées :

Numéro d'inscription :

Signature d'un témoin :

Nom du témoin en lettres moulées :