DEMANDE DE DÉLAI ADDITIONNEL POUR ÊTRE CONVOQUÉ À L'EXAMEN PROFESSIONNEL

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec

TOUS LES CHAMPS DOIVENT ÊTRE COMPLETÉS POUR LE TRAITEMENT DE LA DEMANDE

Nom	Prénom	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
Code permanent	Courriel	# de candidat
Téléphone (domicile)	Téléphone (cellulaire)	Téléphone (autre)
Adresse (n° rue, app.)	Ville	Code postal
Date prévue de l'examen (AAAA/MM/JJ)		

RAISON DE LA DEMANDE D'EXEMPTION

☐ Maladie ☐ Accouchement ☐ Décès d'un membre de la famille ☐ Autre

BRÈVE DESCRIPTION ENTOURANT LES CIRCONSTANCES DE LA DEMANDE

PIÈCE JUSTIFICATIVE JOINTE AVEC LA DEMANDE (OBLIGATOIRE) (Conservez vos originaux. Envoyez-nous des copies seulement.)

☐ Certificat médical ☐ Certificat ou acte de naissance ☐ Certificat ou acte de décès

☐ Autre (préciser) : _____

ATTESTATION DU CANDIDAT

☐ J'atteste l'exactitude des renseignements contenus dans la présente et je me suis assuré(e) que celle-ci est dûment remplie et signée.

☐ Je sais que toute déclaration fausse ou incomplète peut entraîner le rejet de ma demande.

Signature	Date (AAAA/MM/JJ)

Veuillez faire parvenir ce formulaires ainsi que les copies de vos pièces justificatives à l'adresse suivante :
Service de la formation professionnelle et des permis | 3400, boul. De Maisonneuve Ouest
Montréal (Québec) | H3Z 3B8

RÉSERVÉ À L'OIIAQ[1]

Décision : ☐ Acceptée[2] ☐ Refusée[3]

Signature de la personne autorisée à l'OIIAQ	Date (AAAA/MM/JJ)

[1] Demande présentée au Comité exécutif, en conformité avec l'article 12 du *Règlement sur les conditions et modalités de délivrance des permis de l'OIIAQ.*
[2] Le candidat devra s'inscrire et se présenter à la nouvelle séance d'examen à laquelle il sera convoqué.
[3] Le candidat est tenu de se présenter à la séance d'examen à laquelle il a été convoqué.