

RÉVISION D'UNE DEMANDE OU DÉPÔT DE NOUVEAUX DOCUMENTS À UNE DEMANDE D'ÉQUIVALENCE D'UN DIPLÔME OU DE LA FORMATION



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

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

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

Je souhaite faire une demande de révision de la décision du comité exécutif en lien avec ma demande de reconnaissance d'équivalence.¹

Je désire soumettre des nouveaux documents devant faire l'objet d'un examen de mon dossier par le Service de la formation professionnelle et des permis.²

BRÈVE DESCRIPTION DES MOTIFS DE LA DEMANDE

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 fautive ou incomplète peut entraîner le rejet de ma demande.

Signature	Date (AAAA/MM/JJ)
-----------	-------------------

Veuillez faire parvenir ce formulaire à l'adresse suivante :

**Service de la formation professionnelle et des permis | 3400, boul. De Maisonneuve O., bureau 1115
Montréal (Québec) | H3Z 3B8**

RÉSERVÉ À L'OIIAQ

Décision :

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

1. Si vous souhaitez faire une demande de révision de la décision du comité exécutif, vous devez, dans les 30 jours suivants la décision, la formuler par écrit dans l'espace prévu à cet effet dans le formulaire. Également, des frais de 60 \$ (taxes en sus) seront exigibles et sont non remboursables.

2. Si vous déposez de nouveaux documents devant faire l'objet d'un examen et d'une nouvelle recommandation, des frais de 150 \$ (taxes en sus) sont exigibles. Ce montant est non remboursable.