



Ordre des infirmières
et infirmiers auxiliaires
du Québec

ATTESTATION DE FORMATION

Période de référence 2019-2021

Règlement sur la formation continue obligatoire des infirmières et infirmiers auxiliaires

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom

Prénom

N° de permis

Titre de l'activité

Date (AAAA/MM/JJ)

Durée (h)

À REMPLIR PAR LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ACTIVITÉ (LE FORMATEUR OU L'EMPLOYEUR)

TYPE D'ACTIVITÉ

Atelier

Conférence

Cours

Colloque

Autre

Brève description :

Nom complet de la personne responsable de l'activité

Fonctions

Coordonnées (adresse complète)

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Veillez conserver cette pièce justificative pour vos dossiers. L'Ordre peut exiger tout document permettant de vérifier que vous avez satisfait aux exigences du règlement.