



Ordre des infirmières  
et infirmiers auxiliaires  
du Québec

# ATTESTATION DE FORMATION

Période de référence 2017-2019

## 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.