

**DEMANDE DE PERMIS DE TECHNICIEN(NE) DENTAIRE - ACI**

***Application for Dental Technician permit - ICA***

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS / Personal information**

Nom/Name : \_\_\_\_\_

Prénom/Given name : \_\_\_\_\_

Date de naissance/Date of birth : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance/Place of birth : \_\_\_\_\_

Sexe/Gender :

Féminin / Female

Masculin/Male

Langue parlée/Spoken languages :

Français/ French

Anglais / English

Autre/ Other : \_\_\_\_\_

**Adresse et coordonnées résidentielles/ Residential Address**

\_\_\_\_\_  
Adresse/ Civic number and street

\_\_\_\_\_  
Ville/ City

\_\_\_\_\_  
Pays/ Country

\_\_\_\_\_  
Province / Province

\_\_\_\_\_  
Code postal / Postal code

\_\_\_\_\_  
Courriel/ Email address

\_\_\_\_\_  
Cellulaire/ Cell phone

\_\_\_\_\_  
Téléphone/ Phone number

Photo

## PERMIS D'EXERCICE ANTÉRIEUR(S) ET COURANT(S)/ Previous and current permits

Indiquez la province ou le territoire dans lequel vous détenez un permis d'exercice de technicien dentaire. / List the province or territory where you have a permit to practise as a dental technician.

Type de permis / Type of permit : _____
Province-territoire/ Province-Territory : _____
De/ From : _____ À/ To : _____

Type de permis / Type of permit : _____
Province-territoire/ Province-Territory : _____
De/ From : _____ À/ To : _____

**Vous devez fournir une lettre de bonne conduite délivrée par ces juridictions/ You must provide a letter of good standing from these jurisdictions.**

## CONNAISSANCE DU FRANÇAIS / French language proficiency

**En vertu de la Charte de la langue française, tous les professionnels québécois doivent avoir une connaissance suffisante du français/ Under the Charter of the French language, all Quebec professionals must have a sufficient knowledge of the French language.**

Avez-vous suivi à temps complet au moins trois années d'enseignement de niveau secondaire ou postsecondaire dispensé en français ? / Have you had a full-time secondary or postsecondary education in French for at least three years?

Oui/yes  
 Non/No

Avez-vous réussi les examens de français langue maternelle de la quatrième ou de la cinquième année du cours secondaire québécois ? / Have you passed examinations in French as a maternal language in the fourth or fifth year of secondary education in Quebec?

Oui/yes  
 Non/No

Depuis 1986, avez-vous obtenu un certificat d'études secondaires au Québec ? / Have you obtained a certificate in secondary education (High School Diploma) in Quebec since 1986?

Oui/yes  
 Non/No

Détenez-vous une attestation délivrée par l'Office québécois de la langue française ou une attestation définie comme équivalente par règlement du gouvernement ? / Have you been certified by the Office québécois de la langue française or do you have certification defined equivalent by government regulation?

Oui/yes  
 Non/No

**DÉCLARATIONS OBLIGATOIRES/ Mandatory declaration**

Faites-vous actuellement l'objet d'une plainte disciplinaire devant un conseil de discipline d'un ordre professionnel ? *Are you currently the subject of a disciplinary complaint?*

Oui/yes       Non/no

Si oui, joindre une copie de la plainte. / *If yes, please attach a copy.*

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire d'un ordre professionnel ? Si oui, joindre une copie de la décision finale. / *Have you ever been the subject of a disciplinary decision? If yes, please attach a copy of the final decision.*

Oui/yes       Non / no

Vous a-t-on déjà révoqué, limité ou suspendu votre permis d'exercice ? / *Has your permit to practise been revoked, limited or suspended?*

Oui / yes       Non / no

Si oui, donnez les détails et joindre une copie de la décision. / *If yes, give details and attach a copy of the decision.*

---

---

Avez-vous déjà fait l'objet d'une radiation provisoire, temporaire ou permanente ? / *Have you ever been the subject of a provisional, temporary or permanent removal from a Roll or Registry?*

Oui / yes       Non / no

Si oui, donner les détails et joindre une copie de la décision. / *If yes, give details and attach a copy of the decision.*

---

---

Vous a-t-on déjà refusé un permis d'exercice professionnel au Canada ou dans un autre pays ? / *Have you ever been refused when making an application for a permit to practise?*

Oui / yes       Non / no      Si oui, expliquez les faits. / *If yes, please explain the circumstances.*

---

---

## **INFRACTIONS CRIMINELLES / Criminal Offence**

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle au Canada ou dans un autre pays ? / *Have you ever been convicted of a criminal offence by a Canadian or foreign court?*

Oui / *yes*       Non / *no*

Si oui, exposez les faits et joindre une copie du jugement de la Cour, le cas échéant. / *If yes, please explain the facts and attach a copy of the court ruling, in that case.*

---

---

## **COMMUNICATIONS ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS / Communication and protection of persons information**

En plus des communications essentielles, j'accepte de recevoir les communications promotionnelles en provenance de l'Ordre, incluant les privilèges et opportunités professionnelles. / *In addition to essential communications I agree to receive promotional communications from the Order, including professional privileges and opportunities.*

Oui / *yes*       Non / *no*

J'accepte que l'Ordre communique à des tiers qui opèrent des activités éducatives, professionnelles, commerciales ou philanthropiques liées au monde de la technique dentaire, mon nom et les coordonnées de mon domicile professionnel. / *I accept that the Ordre communicates my name and professional contact information to a third party who operates an educational, professional, commercial or a philanthropic organization linked to the dental technician profession.*

Oui / *yes*       Non / *no*

J'accepte que l'Ordre communique à des tiers qui opèrent des activités professionnelles, commerciales ou philanthropiques qui ne sont pas liées au monde de la technique dentaire mon nom et les coordonnées de mon domicile professionnel. / *I accept that the Ordre communicates my name and professional contact to a third party who operates an educational, professional, commercial or a philanthropic organization that is not linked to the dental technician profession.*

Oui / *yes*       Non / *no*

## **ATTESTATION DE VÉRACITÉ / Certificate of truth**

**J'affirme solennellement que les déclarations contenues dans le présent document sont conformes à la vérité et j'autorise toute vérification nécessaire.**

***I hereby solemnly affirm that the declaration and information supplied in reply to this questionnaire are true and I authorize all necessary verification.***

Date: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Votre dossier sera analysé seulement sur réception de l'ensemble des documents requis et du paiement des frais obligatoires / *Your file will only be analyzed following the reception of all the documents and the payment of the mandatory fees.*

**DOCUMENTS OBLIGATOIRES / Mandatory documents**

- Une copie de votre certificat de naissance / *A copy of your birth certificate;*
- Une photo récente format passeport / *One recent photo (passport size) ;*
- Copie officielle du permis délivré dans une province ou un territoire canadien / *Official certified copy of the permit issued in a Canadian province or territory;*
- Copie des plaintes disciplinaires, décisions disciplinaires ou condamnations criminelles vous concernant / *Copy of any disciplinary decision or criminal condemnation relative to yourself (si applicable / If applicable);*
- Paiement des frais obligatoires / *Payment of the mandatory fees;*
- Une lettre de bonne conduite de l'autorité canadienne dont vous êtes membre et qui a délivré votre permis / *A letter of good standing from the Canadian authority where you are a member.*

**N.B. : Une traduction certifiée française ou anglaise des documents qui ne sont pas rédigés en français ou en anglais est obligatoire ainsi qu'une copie certifiée officielle de l'original s'il n'est pas en français ou en anglais. / *A French or English certified translation of the documents written in a language other than French or English are required as well as a certified copy of the original if not in English or French.***

**PAIEMENT / Payment**

Ces tarifs sont en vigueur pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021 / *These fees are valid for the period of the 1st of April 2020 to the 31st of March 2021.*

Paiement de 517,39 \$ (450 \$ plus taxes) pour l'ouverture et l'analyse du dossier / *Payment of \$517.39 (\$450.00 fees plus taxes) for the analysis and study of your file.*

- Chèque à l'ordre de « Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec » ou « OTTDQ ». / *Chèque to the Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec or OTTDQ.*
- Carte de crédit / *Credit Card.*

VISA       MASTER CARD

N° de la carte / *Card no.:* \_\_\_\_\_ Date d'exp./*Exp. Date :* \_\_\_\_\_

Nom du détenteur de la carte / *Name of the cardholder :* \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_