



## Examen théorique du programme national d'intégration clinique - accommodement

### Type de formulaire

Formulaire d'accommodement : Ce formulaire doit être rempli afin d'obtenir un accommodement lors de la passation de l'examen théorique.

### 1. Renseignements sur l'identité

Nom sur le certificat de naissance		Sexe	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Prénom		Date de naissance	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Adresse</b>			
Adresse (n°, rue, bureau)			Appartement
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Ville		Province	Code postal
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone principal	Poste	Type	Téléphone secondaire
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Poste		Type	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Courriel de correspondance (personnel)			
<input type="text"/>			

### 2. Formation

Nom de l'institution :  Type de programme :

### 3. Accommodement demandé (joindre le document demandé)

#### Détail de la demande

### 4. Déclarations

#### Vérité

- Je demande un ou des accommodements pour la passation de l'examen théorique du PNIC.
- J'ai joint le document du Cégep attestant les accommodements accordés durant les études en soins préhospitaliers d'urgence
- J'ai dûment rempli ce formulaire et déclare que tous les renseignements fournis sont vrais.

Je reconnais avoir lu et accepté l'ensemble des déclarations ci-hauts : section DÉCLARATIONS.

Inscrire votre nom et votre prénom

Date :

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Veuillez faire parvenir ce formulaire dûment rempli et le document demandé en format PDF, par courriel, à l'adresse : [aclip.spu@msss.gouv.qc.ca](mailto:aclip.spu@msss.gouv.qc.ca)