

**DEMANDE DE PERMIS DE TECHNICIEN(NE) DENTAIRE - ACI**  
***Application for Dental Technician permit - ICA***

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS / GENERAL INFORMATION**

Nom / *Name* : \_\_\_\_\_  
(prénom) (*given name*)      (nom de famille) (*surname*)

**Adresse de résidence / *Home address***

\_\_\_\_\_  
(n° civique, rue, appartement)      (*civic number, street, suite*)  
\_\_\_\_\_  
(ville) (*city*)      (province)      (code postal) (*postal code*)

\_\_\_\_\_  
(téléphone) (*phone number*)      (cellulaire) (*mobile phone*)      (courriel) (*email address*)

**Adresse de pratique actuelle / *Current professional address***

\_\_\_\_\_  
(Laboratoire / *Laboratory*)

\_\_\_\_\_  
(n° civique, rue, bureau)      (*civic number, street, suite*)

\_\_\_\_\_  
(ville) (*city*)      (province)      (code postal) (*postal code*)

\_\_\_\_\_  
(téléphone) (*phone number*)      (télécopieur) (*fax*)      (courriel) (*email address*)

**Adresse de correspondance / *mailing address***

**Résidence/*Home***

**Domicile professionnel / *Work***

Lieu de naissance \_\_\_\_\_  
*Place of birth*

Date de naissance \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Date of birth*    année-mois-jour / *year – month - day*

Sexe / *Gender*      Féminin/*Female*

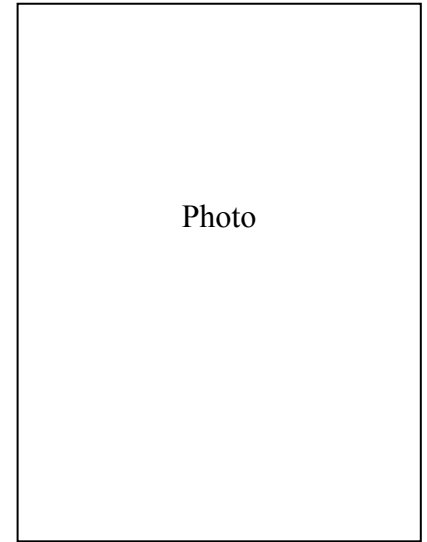
Masculin/*Male*

Citoyenneté / *Citizenship*

Canadienne/*Canadian*

Autre/*other*

Immigrant reçu/*Permanent resident* – Depuis/*Since* \_\_\_\_\_



## CONNAISSANCE DE LA LANGUE FRANÇAISE / 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 full time secondary or post-secondary 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

Langues parlées / Spoken languages

Français / French

Anglais / English

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

Langue de correspondance / Correspondence language

Français / French

Anglais / English

## ÉTUDES / EDUCATION

| Nom de l'établissement<br><i>Name of institution</i> | Endroit<br><i>Location</i> | Diplôme obtenu<br><i>Diploma or Degree</i> | Date<br><i>De / From</i> | À / To |
|--|----------------------------|--|--------------------------|--------|
| _____  | _____                      | _____                                      | _____                    | _____  |
| _____  | _____                      | _____                                      | _____                    | _____  |
| _____  | _____                      | _____                                      | _____                    | _____  |

## RENSEIGNEMENTS SUR VOTRE EMPLOI / EMPLOYMENT INFORMATION

Domaines de la technique dentaire dans lesquels vous travaillez ou avez travaillé principalement  
*Activities of Dental Technic in which you work or have worked mainly*

Prothèse complète amovible / *Removable full dentures*

Prothèse partielle amovible / *Removable partial dentures*

Prothèse partielle fixe / *Fixed partial dentures*

Orthodontie / *Orthodontic appliances*

Prothèse squelettique / *Skeletal dentures*

Maxillo-faciale / *Maxilla-facial devices*

Implant / *Implants*

Propriétaire / *Owner*

Employé / *Employee*

temps plein / *full time*

temps partiel / *partial time*

**PERMIS D'EXERCICE ANTÉRIEUR(S) ET COURANT(S) / PREVIOUS AND CURRENT PERMITS**

Énumérez le(s) pays où vous avez déjà obtenu un permis d'exercice de technicien dentaire ou autre permis conduisant à l'exercice d'une profession. / *List the country(ies) where you have previously obtained a permit to practise as dental technician.*

\_\_\_\_\_ De / From \_\_\_\_\_ À / To \_\_\_\_\_  
(pays - territoire / country - region)

\_\_\_\_\_ De / From \_\_\_\_\_ À / To \_\_\_\_\_  
(pays - territoire / country - region)

**RENSEIGNEMENTS FISCIPINAIRES ET JUDICIAIRES / DISCIPLINARY AND CRIMINAL INFRACTION**

Faites-vous actuellement l'objet d'une plainte disciplinaire devant un comité 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 ? / *Have 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, donnez 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.*

---

---

## INFRACTION CRIMINELLE / 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.*

---

---

## DÉCLARATION ET AFFIRMATION SOLENNELLE / DECLARATION AND SOLEMN AFFIRMATION

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 du candidat / *Signature of applicant* : \_\_\_\_\_

## PAIEMENT / PAYMENT

Paiement de 517,39 \$ pour étude du dossier par chèque ou carte de crédit (450 \$ plus taxes)

*Payment of \$517.39; 'lqt 'uwf { 'qh'j g'crr rkec wqp'd { 'ej gs wg'qt 'et gf k'ectf ' (\$672.00 plus taxes)*

"

Chèque à l'ordre de « Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec » ou « OTTDQ »  
*Cheque to the order of Ordre des techniciens et techniciennes dentaires du Québec or OTTDQ*

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 \_\_\_\_\_

Liste des documents à joindre à votre demande d'équivalence et de permis de technicien(ne) dentaire à la page suivante.

*List of documents required for an equivalency application and Dental Technician permit on next page.*

**Documents requis pour une demande de permis de technicien(ne) dentaire.  
Documents required for a training equivalency application form.**

**\* Obligatoire / Compulsory**

\* Copie certifiée officielle du permis délivré dans une province ou un territoire canadien / *Official certified copy of the the permit issued in a canadian or province territory*

\*Une photo récente et signée format passeport / One recent photo (passport size) duly signed;

\* Curriculum vitae;

Certificat de naissance / *Birth certificate*

Attestation de citoyenneté canadienne ou preuve de statut de résident permanent / *Certification of Canadian citizenship or proof of landed immigrant status;*

\*Une lettre de bonne conduite de l'autorité canadienne qui a délivré le permis / *A letter of good standing from the Canadian authority who issued the permit*

\*Copie des plaintes disciplinaires, décisions disciplinaires ou condamnation criminelle vous concernant / *Copy of any disciplinary decision or criminal condemnation relative to yourself*

\*Paieement de 517,39 \$ par chèque ou carte de crédit (450 \$ plus taxes) / *Payment of \$517.39 (\$450.00 plus taxes) by cheque or credit card*

**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 si pas en français ou en anglais. / *A French or English certified translation of the documents written in a language other than French or English is required and a certified copy of the original if not in English or French.***