

**Section que doit remplir la personne participante**

Je, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, numéro de membre de l’Ordre des enseignantes et des enseignants de l’Ontario (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) désire m’inscrire :

⃝ à la partie 2 de la QA *Éducation religieuse en milieu scolaire catholique*.

⃝ à la partie 3 de la QA *Éducation religieuse en milieu scolaire catholique*.

Selon les critères d’admission de l’Ordre des enseignantes et des enseignants de l’Ontario, je dois avoir au moins :

⃝ une année d’expérience en enseignement pour suivre un cours de qualification additionnelle de partie 2;

⃝ deux années d’expérience en enseignement pour suivre un cours de qualification additionnelle de partie 3.

Je demande à l’agente ou à l’agent de supervision de signer ce formulaire et de le retourner à :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse courriel de la personne inscrite au cours

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Signature de la personne inscrite au cours

**N.B. Noter bien que si vous prévoyez faire les parties 2 et 3, vous pouvez remplir ce formulaire pour les deux parties, si votre nombre d’années d’expérience le permet.**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Section que doit remplir l’agente ou l’agent de supervision**

J’atteste que cette personne répond aux critères d’admission énoncés ci-dessus.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de la surintendance Date