



EXAMEN D'INSCRIPTION: DEMANDE D'APPEL

CONTEXTE

Une personne inscrite qui échoue à l'examen d'inscription a le droit d'interjeter un appel conformément à la [Politique d'appel à l'examen d'inscription](#).

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE

1. Téléchargez et sauvegardez ce formulaire à remplir.
2. Tapez vos réponses dans les cases et signez le document.
3. Sauvegardez le document.
4. Envoyez par courriel le formulaire dûment rempli, les pièces justificatives et les résultats de votre examen à registration@crpo.ca dans les 30 jours suivant la remise de résultats de l'examen.

1. EXAMEN

Date d'examen : _____ Emplacement : _____

2. MOTIFS DE L'APPEL

Mon appel est lié à ce qui suit (choisissez tous les motifs qui s'appliquent) :

Deuil d'un proche ou d'un conjoint

Urgence personnelle ou familiale

Exacerbation d'une maladie chronique

J'ai été victime d'un acte criminel

Le logiciel ne fonctionnait pas correctement

Panne d'électricité

Problèmes de connectivité au logiciel

Travaux de construction bruyants

Mesure d'adaptation convenue non fournie

Panne prolongée d'Internet

Le surveillant n'a pas respecté les protocoles standards

Maladie physique ou mentale soudaine et inattendue

Autre (veuillez préciser): _____

Veuillez fournir une description détaillée de vos choix ci-dessus en précisant leur impact sur l'équité procédurale de votre séance d'examen. Si vous avez besoin de plus d'espace, joignez des pages.

L'OPAO doit veiller à ce que les inscrits maintiennent leur capacité à exercer la psychothérapie en toute sécurité et de manière professionnelle. Si la raison de votre appel concerne ou a un impact sur votre santé, veuillez expliquer ce qui suit :

A) En raison des circonstances ayant un impact sur votre performance à l'examen, exercez-vous actuellement la psychothérapie ou prenez-vous un congé d'exercice ? Si votre appel n'est pas lié à votre santé ou n'a pas d'incidence sur celle-ci, entrez « sans objet ».

B) En raison des circonstances ayant un impact sur votre performance à l'examen, quel soutien avez-vous reçu ou prévoyez-vous d'obtenir ? Si votre appel n'est pas lié à votre santé ou n'a pas d'impact sur celle-ci, entrez « sans objet ».

3. SIGNALEMENT

J'ai signalé des problèmes ayant un impact sur mon examen en (choisissez tous les moyens qui s'appliquent) :

Communiquant avec l'OPAO/COMPASS avant l'examen dans le cas d'un motif médical ou humanitaire

Avisant le surveillant durant l'examen

Remplissant le sondage de suivi de l'examen

Communiquant avec l'OPAO dans les sept jours suivant l'examen

Autre (veuillez préciser): _____

Aucun des moyens ci-dessus (ce formulaire d'appel constitue la première fois que je signale l'existence de problèmes à l'OPAO)

Veuillez noter que toute correspondance avec l'OPAO/COMPASS, les rapports d'incident des surveillants et votre sondage de suivi d'examen seront inclus dans la documentation que le comité d'examen examinera dans le cadre de votre demande d'appel.

4. PIÈCES JUSTIFICATIVES

J'inclus les pièces justificatives suivantes dans ma demande d'appel (choisissez toutes les options qui s'appliquent) :

Note ou lettre signée par un professionnel de la santé

Rapport de police

Note ou lettre signée par un avocat

Certificat de décès

Correspondance avec l'OPAO/COMPASS

Autre (veuillez préciser): _____

Aucune (veuillez expliquer ci-dessous)

Veuillez fournir une description des pièces justificatives incluses dans votre demande d'appel.

5. DÉCLARATION

En signant ce formulaire, je reconnais tout ce qui suit :

1. J'ai passé en revue chaque section de ma demande d'appel pour en vérifier l'exactitude et je déclare que les informations (et les pièces justificatives, le cas échéant) que j'ai fournies ou que je fournirai dans ma demande sont, à ma connaissance, véridiques, exactes et complètes. Je comprends qu'une déclaration fautive ou trompeuse peut entraîner le rejet de ma demande d'appel à l'examen, la révocation d'un certificat d'inscription ou un renvoi au processus disciplinaire.
2. L'OPAO peut vérifier les informations incluses dans cette demande et tout document connexe. L'OPAO peut demander des informations supplémentaires relatives à cette demande, y compris auprès des tiers.
3. Je consens par la présente à la communication à l'OPAO de toute information ou tout document, détenu par une partie quelconque, lié à ma demande d'appel. Cette page permet à toute partie de communiquer toute information ou tout document à l'OPAO.

Nom de la personne inscrite : _____

Signature de la personne inscrite : _____

Date: _____

p.ex. le 5 janvier 2024