



ATTESTATION DES HEURES TRAVAILLEES

Demande de retour à la profession

Ce document devra être envoyé 20 jours ouvrables avant la reprise des activités professionnelles du technologue.

INFORMATION CONCERNANT LE MEMBRE DE L'OTIMROEPMQ

Prénom & nom : _____ Numéro de permis : _____
 Courriel : _____ Domaine d'exercice : _____
 Date de naissance : _____

ATTESTATION(S) : Veuillez cocher la case appropriée à votre situation. Détentrice ou détenteur d'attestation(s) ?

NON MAMMO PRATIQUE AUTONOME (préciser) ÉCHO LBDC CVCAP AUTRE _____

INFORMATION CONCERNANT L'EMPLOYEUR

Nom de l'établissement/Organisation : _____

Adresse complète : _____

Personne ressource à contacter au besoin (responsable, gestionnaire, etc.) :

Nom: _____ Courriel: _____

Téléphone : _____

INFORMATION CONCERNANT LES HEURES TRAVAILLEES (CETTE PARTIE DOIT ETRE COMPLETEE PAR L'EMPLOYEUR)

À titre d'employeur, vous devez fournir les informations suivantes sur l'exercice professionnel de ce membre : Le nombre d'heures travaillées à titre de technologue (excluant les heures de congés d'étude, de maladie, maternité, vacances) au cours des 60 derniers mois. **UNE ANNÉE PAR LIGNE.**

OBLIGATOIRE : Veuillez indiquer la date de la dernière journée travaillée payée : _____

jj/mm/aa		jj/mm/aa		Nombre d'heures	Titre d'emploi	Lieu d'exercice
Du		Au				
Du		Au				
Du		Au				
Du		Au				
Du		Au				
Du		Au				

J'affirme que tous les renseignements que j'ai fournis sont exacts et véridiques.

Prénom et nom du signataire (en lettres moulées): _____ Titre : _____

Signature : _____ Date : _____

CETTE PARTIE DOIT ETRE COMPLETEE PAR LE MEMBRE DE L'OTIMROEPMQ

Veuillez indiquer la date prévue de la reprise des activités professionnelles : _____

J'affirme que tous les renseignements que j'ai fournis sont exacts et véridiques.

Signature du membre : _____ Date : _____

Le formulaire doit être retourné dûment complété par courriel à l'adresse : retour_profession@otimroepmq.ca
 Pour toute information additionnelle, vous pouvez contacter l'adjointe à l'admission au 514-351-0052 poste 224.