

**FÉDÉRATION DES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION EN HYGIÈNE DENTAIRE DU CANADA
ANNEXE A – FORMULAIRE DE D'ÉVALUATION DES DIPLÔMES ET COMPÉTENCES**

Évaluation des équivalences pour les hygiénistes dentaires formé(e)s à l'étranger et les diplômé(e)s de programmes sans reconnaissance d'agrément de la CDAC ou de l'ADA-CODA (v1, 2021)

S.V.P. Veuillez remplir à l'ordinateur ou écrire en lettres moulées

| | | | |
|---|-------------------|--------|---------|
| Demande initiale <input type="checkbox"/> | Date de naissance | | |
| Nouvelle demande <input type="checkbox"/> | (Jour) | (Mois) | (Année) |

Nom(s) de famille

Prénom(s)

ADRESSE (où TOUTE correspondance doit être envoyée incluant les résultats)

Rue (Numéro, nom, numéro d'appartement)

Ville

Province

Pays

Code postal ou de pays/ ZIP

Téléphone à domicile

Courriel (champ obligatoire)

Autre téléphone

Indiquez toutes les écoles/collèges/instituts et universités fréquentés pour obtenir vos **Compétences en hygiène dentaire (certificat/diplôme/titre universitaire)**.

(Commencer par le plus récent - Employez des feuilles supplémentaires, si nécessaire)

| Nom de l'établissement | Ville et Pays | Fréquenté de / à | Année de graduation | Langue de formation | Nom du diplôme/grade/certificat | Inclus (Oui/Non) |
|------------------------|---------------|------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------|------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Frais* de demande d'évaluation

| | | | |
|---|--------------|---------------|--|
| Frais d'évaluation | | \$1030 | Mandat ou Chèque certifié (en dollar canadien) payable à : Fédération des organismes de réglementation en hygiène dentaire du Canada OU Carte de crédit (VISA ou Master Card) ou de Débit VISA |
| Frais optionnels (<i>ajouter dans la colonne de droite</i>) | | + | |
| Duplicata de la lettre de résultats de l'évaluation | \$10 | | |
| Avis des résultats par courriel (en pièce jointe) | \$5 | | |
| Retour de doc. originaux par messagerie (Intl) | \$127 | | |
| Retour de doc. originaux par messagerie (Canada) | \$42 | | |
| SUB-TOTAL (add above fees) | | | |
| +tax (ON, US & Intl: 13%; PEI, NS, NB & NL: 15%; Other Prov: 5%) | | | |
| GRAND TOTAL: | | | |
| | | | |
| | | | NIP _____ Date d'exp _____ |
| | | | Nom du détenteur (imprimé) |
| | | | Signature |

*Sujets à changement sans préavis

NOTES IMPORTANTES :

1. UNE ÉVALUATION NE POURRA PAS DÉBUTER TANT QUE TOUS LES DOCUMENTS REQUIS N'AURONT PAS ÉTÉ REÇUS. DES DEMANDES INCOMPLÈTES PEUVENT OCCASIONNER UN RETARD IMPORTANT DANS LE DÉBUT DE L'ÉVALUATION. Une fois que tous les documents sont reçus, l'évaluation commence et elle est habituellement complétée dans les 8 à 10 semaines suivantes. L'évaluation prendra plus de temps si le BNCHD doit faire des recherches supplémentaires, vérifier des documents ou si des renseignements additionnels sont nécessaires. Le BNCHD ne garantit pas que le délai de production de l'évaluation de 8 à 10 sera automatiquement respecté. Les candidat(e)s devraient éviter de prendre des engagements (p. ex. : emploi, déménagement, etc.) en anticipant d'obtenir un résultat positif ou un résultat dans un délai spécifique.

2. Le/la candidat(e) qui désire autoriser une tierce partie/agent à agir en son nom devra fournir une procuration à cet effet. Les informations, la correspondance et les résultats seront envoyés au candidat(e) OU à son agent. Aucune information ne sera divulguée par téléphone.

3. Les documents originaux seront retournés sur demande seulement, tel qu'indiqué sur le formulaire de demande et accompagné par le paiement des frais applicables.

4. Les rapports d'évaluation des candidat(e)s peuvent différer selon la période où ils ont été complétés. Ceci peut être dû à des informations nouvelles ou à des mises à jour qui nous sont communiquées sur une base continue ou à des révisions des normes d'évaluation et de pratique. Les décisions sur l'évaluation éducationnelle prises par le BNCHD sont fondées sur l'information la plus récente disponible.

5. Un(e) candidat(e) jugé admissible à l'ECNHD doit soumettre le formulaire de demande d'admission à l'examen avant la date limite pour l'examen sélectionné et dans les trois (3) ans suivant une évaluation d'admissibilité positive.

CONSENTEMENT/RENONCEMENT :

En faisant une demande d'évaluation et en signant ci-dessous, le/la candidat(e) :

1. Certifie que l'information fournie est vraie et exacte au meilleur de sa connaissance.
2. Réalise que cette évaluation n'est liée à aucune institution ou organisme particulier et dégage le BNCHD de toute responsabilité pour des dommages subis à cause de l'utilisation de cette évaluation.
3. Accepte de rembourser le BNCHD pour n'importe quel ou tous les coûts incluant les frais juridiques qui pourraient être encourus à la suite de toutes réclamations, qu'il (ou toute personne ayant un intérêt dans ses gains ou services) pourrait faire suivant la décision reçue suite à l'évaluation.
4. Admet que, si le BNCHD et ses agents déterminent que tout document soumis en vertu d'une demande d'évaluation de diplômes et de compétences est frauduleux, faux, altéré ou présente des irrégularités, l'évaluation prendra fin et les frais payés NE seront PAS remboursés.
5. Dégage le BNCHD de toutes responsabilités pour la perte ou tous dommages encourus aux documents soumis en vertu d'une demande d'évaluation.
6. Accepte que les frais, lorsque payés, ne soient pas remboursables sauf dans le cas d'un trop-perçu.
7. Permet au BNCHD de communiquer avec tous les établissements pertinents pour des fins de vérification et pour faire la demande d'information additionnelle pour supporter la demande d'évaluation.
8. Accepte que les renseignements et les documents concernant la demande d'évaluation soient diffusés à un réseau de services d'évaluation de diplômes étrangers pour diffusion.
9. Certifie qu'elle ou il a entièrement lu et compris ce qui précède et qu'elle ou il accepte les conditions mentionnées.

Signature du candidat(e)

Date

LA DEMANDE NE SERA PAS TRAITÉE SANS UNE SIGNATURE VALIDE

POSTER À :

Fédération des organismes de réglementation en hygiène dentaire du Canada
75-B Colonnade Road
Ottawa, ON K2E 0A8
Télécopieur: 613-260-8155
exam@fdhrc.ca