

**Formulaire de confirmation aux termes de l'Entente sur les mesures  
de soutien à la mobilité de la main-d'œuvre  
Partie I : Autorisation de transmission de renseignements**

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance (AAAA/MM/JJ) : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Province où vous êtes présentement inscrit(e) : \_\_\_\_\_

Numéro d'inscription actuel : \_\_\_\_\_

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_  
(votre nom)

autorise \_\_\_\_\_  
(nom de l'organisme auprès duquel vous êtes présentement inscrit(e))

à répondre aux questions de la Partie II de ce formulaire et à soumettre le formulaire et les documents suivants  
directement à l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario.

- ☐ Exemplaire de mon diplôme d'ergothérapeute et/ou de mon relevé de notes universitaire, ou du rapport de détermination du Système d'évaluation de l'équivalence substantielle (SEES) de l'Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie (ACORE), ou du rapport de reconnaissance d'équivalence de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ), ou une autre preuve acceptée
- ☐ Exemplaire de tous les rapports d'évaluation des diplômes d'études ou équivalents (le cas échéant)
- ☐ Exemplaire de tous les résultats de l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE)
- ☐ Exemplaire de tous les formulaires de renseignements historiques réglementaires ou équivalents
- ☐ Exemplaire de tous les résultats d'examens linguistiques officiels ou autre preuve acceptée
- ☐ Je reconnais que, dans le cadre de ce processus, je dois soumettre un formulaire de renseignements historiques réglementaires à l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario rempli par l'organisme de réglementation auprès duquel je suis présentement inscrit(e).

\_\_\_\_\_  
(Date)

\_\_\_\_\_  
(Signature du postulant)

Veuillez prendre note de ce qui suit :

1. L'organisme de réglementation auprès duquel vous êtes inscrit(e) chargera 40 \$ + TVH pour remplir ce formulaire.
2. Si vous êtes présentement inscrit(e) dans plus d'une province, vous devriez demander à l'organisme de réglementation auprès duquel vous étiez initialement inscrit(e) de remplir ce formulaire.
3. Si l'organisme de réglementation qui remplit ce formulaire n'a pas certains des documents requis dans votre dossier, l'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario peut vous demander de les acquérir. Ceci n'entraînera pas une réévaluation de votre éducation/formation.
4. L'Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario fera la détermination finale de votre admissibilité à vous inscrire en vertu du chapitre 7 de l'Accord de libre-échange canadien.

**Formulaire de confirmation aux termes de l'Entente  
sur les mesures de soutien à la mobilité de la main-d'œuvre**

**Partie II : Questions sur l'inscription**

*La Partie II de ce formulaire doit être remplie par l'organisme de réglementation auprès duquel vous êtes  
présentement inscrit(e).*

Nom du postulant : \_\_\_\_\_

Organisme de réglementation actuel : \_\_\_\_\_

**1.0 Inscription actuelle**

1.1 Catégorie d'inscription actuelle : \_\_\_\_\_

1.2 Des restrictions ou conditions sont-elles imposées à votre inscription? ☐ Oui ☐ Non

1.2.1 Si la réponse est oui, fournissez des détails :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.0 Pratique dans la compétence territoriale actuelle**

2.1 Ce postulant a travaillé dans votre province : ☐ Oui ☐ Non ☐ Incertain(e)

**3.0 Historique de transfert de l'Entente sur les mesures de soutien à la mobilité de la main-d'œuvre**

3.1 Ce postulant a été transféré ici en vertu de l'Entente sur les mesures de soutien à la mobilité de la  
main-d'œuvre ou de la Convention de reconnaissance mutuelle : ☐ Oui ☐ Non

3.1.1 Si la réponse est oui, fournissez des détails du transfert (dates de l'organisme de  
réglementation) :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4.0 Éducation**

4.1 Titre du diplôme : \_\_\_\_\_

4.2 Nom de l'établissement d'enseignement et date d'obtention du diplôme :  
\_\_\_\_\_

4.3 Relevé de notes ci-joint : ☐ Oui ☐ Non (Expliquez) : \_\_\_\_\_

4.4 Diplôme ou preuve acceptée ci-jointe : ☐ Oui ☐ Non (Expliquez) : \_\_\_\_\_

4.5 Rapport d'évaluation des diplômes d'études ci-joint ☐ Oui ☐ Non (Expliquez) :  
\_\_\_\_\_

4.6 Équivalence de scolarité établie avec le SEES d'ACORE : ☐ Oui ☐ Non

4.7 Équivalence de scolarité établie avec la reconnaissance d'équivalence de l'OEQ : ☐ Oui ☐ Non

4.8 Équivalence de scolarité établie avec le processus provincial (avant SEES) : ☐ Oui ☐ Non

4.9 Équivalence de scolarité établie avec un autre processus (fournissez des détails) : ☐ Oui ☐ Non  
\_\_\_\_\_

## 5.0 Examen

Cochez l'option qui décrit le mieux le profil d'examen du postulant :

- ☐ La réussite de l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE) n'est pas une exigence d'inscription pour cet organisme de réglementation.

La réussite de l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE) n'était pas une exigence d'inscription pour ce postulant au moment de son inscription (expliquez) :

- ☐ Ce postulant a réussi l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE) en (an) \_\_\_\_\_  
La documentation confirmant ceci est jointe : ☐ Oui (passez à 6.0) ☐ Non (expliquez) : \_\_\_\_\_

- ☐ Ce postulant devrait faire l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE) le (date) : \_\_\_\_\_  
La documentation confirmant ceci est jointe : ☐ Oui (passez à 6.0) ☐ Non (expliquez) : \_\_\_\_\_

Ce postulant a déjà échoué l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE). Indiquez tous les essais connus (dates) : \_\_\_\_\_

## 6.0 Historique réglementaire

- 6.1 Confirmation de l'historique réglementaire jointe : ☐ Oui ☐ Non pertinent pour ce postulant  
☐ Non (expliquez) : \_\_\_\_\_

## 7.0 Language Proficiency

- 7.1 La maîtrise de la langue est exigée dans cette province : ☐ Oui ☐ Non  
7.1.1 Si la réponse est oui, la maîtrise de la langue a été confirmée en : ☐ Anglais ☐ Français  
7.1.2 Formal language testing results or other accepted evidence are attached:  
☐ Oui ☐ Non pertinent pour ce postulant ☐ Non (expliquez) : \_\_\_\_\_

Les documents suivants sont joints. La signature numérique indique qu'il s'agit d'une copie certifiée conforme des documents dans le dossier. Identifiez l'organisme de réglementation qui a les documents originaux dans ses dossiers.

- ☐ Exemplaire d'un des documents suivants :
- Diplôme d'ergothérapeute (Original : \_\_\_\_\_)
  - Relevé de notes universitaire (Original : \_\_\_\_\_)
  - Rapport de détermination du SEES de l'ACORE (Original : \_\_\_\_\_).
  - Rapport de reconnaissance d'équivalence de l'OEQ (Original : \_\_\_\_\_).
  - Autre preuve acceptée (Original : \_\_\_\_\_).
  - Exemplaire de tous les rapports d'évaluation des diplômes d'études ou équivalent (Original : \_\_\_\_\_).
- ☐ Exemplaire de tous les résultats de l'Examen national d'attestation en ergothérapie (ENAE) (Original : \_\_\_\_\_).
- ☐ Exemplaire de tous les formulaires de renseignements historiques réglementaires ou équivalent (Original : \_\_\_\_\_).
- ☐ Exemplaire de tous les résultats d'examens linguistiques officiels ou autre preuve (Original : \_\_\_\_\_).



Nom du ou de la registraire ou de son/sa représentant(e)

Signature du ou de la registraire ou de son/sa représentant(e)

Date