



**ORDRE DES MÉDECINS VÉTÉRINAIRES DU QUÉBEC**

**DEMANDE DE PERMIS D'EXERCICE DE LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE AU QUÉBEC**

**RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Ville :	
Pays :	
Code postal :	
Courriel :	
Téléphone :	Télécopieur :
Date de naissance :	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Langues parlées :	Langues écrites :
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**FORMATION ACADÉMIQUE ET PROFESSIONNELLE**

<i>FORMATION</i>	<i>DISCIPLINE OU PROGRAMME</i>	<i>INSTITUTION D'ENSEIGNEMENT</i>	<i>ANNÉE D'OBTENTION DU DIPLÔME</i>
Secondaire			
Pré-universitaire			
Universitaire			

Possédez-vous une autorisation d'exercer la médecine vétérinaire hors du Québec :

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer :

Ordre professionnel : \_\_\_\_\_

Origine et date du permis : \_\_\_\_\_

### EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

<i>DE</i>	<i>À</i>	<i>ÉTABLISSEMENT OU ORGANISME</i>	<i>DOMAINE D'EXERCICE</i>

### PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

#### Dossier personnel

L'Ordre des médecins vétérinaires du Québec a la responsabilité de protéger la confidentialité des renseignements personnels qu'il détient sur ses membres. Ces renseignements sont consignés dans un dossier dont l'objet est de permettre de répondre aux obligations imposées par le Code des professions du Québec et la Loi sur les médecins vétérinaires.

Toute information contenue dans ce dossier est strictement confidentielle et accessible seulement à son titulaire et au personnel concerné de l'OMVQ qui est tenu à une stricte confidentialité.

Vous pouvez avoir accès à votre dossier et faire rectifier les renseignements qu'il contient si vous démontrez qu'ils sont inexacts, incomplets ou non nécessaires. Vous devez alors faire une demande écrite adressée au secrétaire de l'Ordre, au siège social.

## *DÉCLARATION DE DÉCISIONS DISCIPLINAIRE ET JUDICIAIRE*

<b>DÉCISIONS DISCIPLINAIRES</b>
---------------------------------

- **Exercez-vous ou avez-vous déjà exercé la médecine vétérinaire hors Québec?**

OUI  NON

Si oui, veuillez indiquer :

Ordre professionnel : \_\_\_\_\_

Origine et date du permis : \_\_\_\_\_

Valide du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
année/mois/jour                      année/mois/jour

- **Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire de cet ordre professionnel (ou d'une autre autorité compétente) vous imposant une sanction disciplinaire?**

OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

La date de la décision : \_\_\_\_\_

La nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

La nature de la sanction : \_\_\_\_\_

- **Êtes-vous ou avez-vous déjà été membre d'un autre ordre professionnel au Québec ou son équivalent à l'étranger?**

OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

Ordre professionnel : \_\_\_\_\_

Numéro de permis : \_\_\_\_\_

Valide du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
année/mois/jour                      année/mois/jour

- **Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire de cet ordre vous imposant une sanction disciplinaire?**

OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

La date de la décision : \_\_\_\_\_

La nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

La nature de la sanction : \_\_\_\_\_

## DÉCISIONS JUDICIAIRES

- **Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien vous déclarant coupable d'une infraction criminelle?**

(Répondez non, si vous avez obtenu un pardon au sens de l'article 3 de la Loi sur le casier judiciaire)

OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

La date du jugement : \_\_\_\_\_

La nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Peine imposée : \_\_\_\_\_

No dossier : \_\_\_\_\_ Cour : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

- **Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle?**

OUI  NON

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

La date du jugement : \_\_\_\_\_

La nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Peine imposée : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Cour : \_\_\_\_\_

Si le candidat a omis de révéler qu'il fait ou a fait l'objet de décision disciplinaire ou judiciaire, son permis pourrait être révoqué. En outre, il pourrait être passible d'une amende, tel que stipulé au Code des professions.

Je déclare solennellement que les renseignements contenus dans ce formulaire sont complets et exacts.

En foi de quoi, j'ai signé à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_.  
(lieu) (date)

\_\_\_\_\_  
Signature du candidat

Assermenté(e) devant moi, à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_.  
(lieu) (date)

\_\_\_\_\_  
Commissaire à l'assermentation