



uOttawa

UNIVERSITÉ D'OTTAWA
FACULTÉ D'ÉDUCATION
FORMATION À L'ENSEIGNEMENT

ATTESTATION D'EXPÉRIENCE

AVIS IMPORTANT À L'AGENT OU L'AGENTE DE SUPERVISION ET AU CANDIDAT OU À LA CANDIDATE

- CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE SOUMIS PAR QUICONQUE POSTULE L'ADMISSION À LA PARTIE II* OU À LA PARTIE III**, SPÉCIALISTE, D'UN PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT OU ENCORE AU SPÉCIALISTE EN ÉTUDES SUPÉRIEURES**. CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE SIGNÉ PAR L'AGENT OU L'AGENTE DE SUPERVISION AUTORISÉ/E (O. REG. 176/10).

* LE CANDIDAT OU LA CANDIDATE À LA PARTIE II D'UN PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT DOIT SOUMETTRE LA PREUVE QU'IL OU ELLE A ENSEIGNÉ AVEC SUCCÈS EN ONTARIO OU AILLEURS PENDANT AU MOINS UNE ANNÉE (O. REG. 176/10).

** LE CANDIDAT OU LA CANDIDATE À LA PARTIE III, SPÉCIALISTE, D'UN PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT OU ENCORE AU SPÉCIALISTE EN ÉTUDES SUPÉRIEURES DOIT SOUMETTRE LA PREUVE QU'IL OU ELLE A ENSEIGNÉ AVEC SUCCÈS PENDANT DEUX ANNÉES DONT UNE ANNÉE DANS LE DOMAINE DE SPÉCIALISATION POSTULÉ (O. REG. 176/10).

- AUCUNE DEMANDE D'ADMISSION / D'INSCRIPTION NE SERA ÉVALUÉE À MOINS QU'ELLE NE SOIT ACCOMPAGNÉE DE CETTE ATTESTATION DUMENT REMPLIE ET SIGNÉE.

SECTION A : À ÊTRE REMPLIE ET SIGNÉE PAR LE CANDIDAT OU LA CANDIDATE (ÉCRIVEZ EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

NOM DE FAMILLE		PRÉNOMS	
N° ET RUE		APP.	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
NOM DE L'ÉCOLE		ENDROIT (VILLE)	
INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉCOLE		NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR DE L'ÉCOLE	
JE DEMANDE L'ADMISSION À LA SESSION <input type="checkbox"/> ÉTÉ <input type="checkbox"/> AUTOMNE/HIVER			
JE DÉSIRE ÊTRE ADMIS/ADMISE <input type="checkbox"/> À LA PARTIE II PROGRAMME _____			
<input type="checkbox"/> À LA PARTIE III, SPÉCIALISTE PROGRAMME _____			
<input type="checkbox"/> AU SPÉCIALISTE EN ÉTUDES SUPÉRIEURES MATIÈRE _____			
DATE		SIGNATURE (CANDIDAT/E)	

FAITES REMPLIR ET SIGNER LA SECTION B PAR VOTRE AGENT OU AGENTE DE SUPERVISION, LUI DEMANDANT DE VOUS RETOURNER LE FORMULAIRE.

SECTION B : À ÊTRE REMPLIE ET SIGNÉE PAR L'AGENT OU L'AGENTE DE SUPERVISION (ÉCRIVEZ EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

REMPLISSEZ ET SIGNEZ LA SECTION B1 OU B2, SELON LE CAS, ET RETOURNEZ LE FORMULAIRE AU CANDIDAT OU À LA CANDIDATE.

B1 POUR L'ADMISSION À LA PARTIE II D'UN PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT	J'ATTESTE PAR LA PRÉSENTE QUE LA PERSONNE MENTIONNÉE CI-DESSUS A ENSEIGNÉ AVEC SUCCÈS PENDANT AU MOINS UNE ANNÉE.	
	NOM DE L'AGENT OU DE L'AGENTE DE SUPERVISION	
	NOM DU CONSEIL SCOLAIRE	
	INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR
DATE		SIGNATURE (AGENT/E)
LA DEMANDE D'ADMISSION / D'INSCRIPTION DU CANDIDAT OU DE LA CANDIDATE NE POURRA ÊTRE ÉVALUÉE À MOINS QU'ELLE NE SOIT ACCOMPAGNÉE DE CETTE ATTESTATION DUMENT REMPLIE ET SIGNÉE.		
B2 POUR L'ADMISSION À LA PARTIE III, SPÉCIALISTE, D'UN PROGRAMME DE PERFECTIONNEMENT OU AU PROGRAMME DE SPÉCIALISTE EN ÉTUDES SUPÉRIEURES	J'ATTESTE PAR LA PRÉSENTE QUE LA PERSONNE MENTIONNÉE CI-DESSUS A ENSEIGNÉ AVEC SUCCÈS PENDANT DEUX ANNÉES DONT UNE ANNÉE DANS LE DOMAINE DE SPÉCIALISATION INDIQUÉ CI-HAUT.	
	NOM DE L'AGENT OU DE L'AGENTE DE SUPERVISION	
	NOM DU CONSEIL SCOLAIRE	
	INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR
DATE		SIGNATURE (AGENT/E)
LA DEMANDE D'ADMISSION / D'INSCRIPTION DU CANDIDAT OU DE LA CANDIDATE NE POURRA ÊTRE ÉVALUÉE À MOINS QU'ELLE NE SOIT ACCOMPAGNÉE DE CETTE ATTESTATION DUMENT REMPLIE ET SIGNÉE.		