

- DEMANDE D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE LA PÉRIODE PROBATOIRE**
- DEMANDE DE CONFIRMATION D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE LA PÉRIODE PROBATOIRE**

Services en ligne

Au lieu de remplir ce formulaire, vous pouvez maintenant faire votre demande en utilisant les services en ligne accessibles sur notre site Web au www.lautorite.qc.ca/

Note importante

Ce formulaire doit être complété par le superviseur et un autre par le stagiaire.

Extraits du Règlement relatif à la délivrance et au renouvellement de certificat de représentant :

- *L'article 37 prévoit que si, pendant la durée de la période probatoire, survient un changement dont les circonstances affectent la véracité des renseignements et documents fournis, le stagiaire doit en aviser l'Autorité dans les cinq jours.*
- *L'article 50 prévoit que le superviseur doit informer l'Autorité, dans les cinq jours, de l'abandon ou de l'interruption de la période probatoire par le stagiaire.*

PARTIE 1 – IDENTIFICATION DU STAGIAIRE (en lettres majuscules)									
N° de client (10 chiffres)									
M ^{me} <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/>	Prénom(s)			Nom				
Date de naissance _____ / _____ / _____ année mois jour				Langue de correspondance : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/>					
ADRESSE DE RÉSIDENCE									
N° d'immeuble / Case postale		Rue		App.					
Municipalité			Province		Code postal				
Téléphone (domicile)			Téléphone (travail)			Poste			
Cellulaire		Courriel							

PARTIE 2 – CHOIX DE LA PÉRIODE PROBATOIRE À INTERROMPRE OU ANNULER									
INFORMATION DU SUPERVISEUR									
N° de client (10 chiffres)		Discipline/catégorie							
M ^{me} <input type="checkbox"/>	M. <input type="checkbox"/>	Prénom(s)			Nom				

