

PROGRAMME DE FORMATION THÉORIQUE AÉROMÉDICALE

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Veillez saisir les renseignements suivants au clavier ou les écrire en caractères d'imprimerie.

RENSEIGNEMENTS SUR L'INSCRIPTION

Les paramédicaux doivent soumettre une copie de leur certificat de préposé aux soins médicaux spécialisés d'urgence.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM DE FAMILLE	DEUXIÈME PRÉNOM	PRÉNOM	NAS (POUR L'ENVOI DE REÇUS SEULEMENT)
----------------	-----------------	--------	--

RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT

M. M ^{me}	Prénom	Nom de famille	Numéro d'assurance sociale Pour l'envoi de reçus, seulement au Canada
N°/Bureau ou App.	Adresse/Nom		
Ville	Province/État	Code postal	
Pays	Adresse courriel	N° de téléphone principal	
Employeur actuel (si employé dans un SMU)	Base hospitalière (Seulement en Ontario, si employé dans un SMU)	Directeur médical (Seulement en Ontario, si employé dans un SMU)	

RENSEIGNEMENTS SUR LE PAIEMENT

Vous pouvez payer avec un chèque certifié, un mandat ou une carte de crédit.

- Les chèques certifiés et les mandats doivent être libellés à l'ordre d'Ornge.
- Si vous payez par carte de crédit, fournissez les renseignements suivants.

Visa ou MasterCard (encerclez votre choix) | N.B. : Nous n'acceptons pas American Express à l'heure actuelle.

Numéro de carte

Date d'expiration (MM-AAAA) Code de vérification (3 chiffres)

**Veillez faire parvenir votre formulaire d'inscription et votre paiement à l'adresse suivante :
Service de l'éducation et de la formation d'Ornge, 5310 Explorer Drive, Mississauga (Ontario) L4W 5H8**

SIGNATURE DU FORMULAIRE

Signature du formulaire

En signant ce formulaire, j'atteste que les renseignements fournis sont exacts et je comprends que la soumission de faux renseignements pourrait entraîner le refus de mon admission ou mon expulsion du programme de formation.

Veillez imprimer, signer et dater le formulaire, puis l'envoyer par la poste ou par courriel. Une fois votre formulaire imprimé, assurez-vous que les renseignements ci-dessus sont exacts et conservez une copie du formulaire dans vos dossiers.

SIGNATURE

DATE (JJ-MM-AAAA)

Le Service de l'éducation et de la formation d'Ornge n'est pas responsable de la perte de documents pendant le transport.