

1300-180 rue Elgin Street, Ottawa, Ontario K2P 2K3 Tél. : 613-234-0012 1-800-463-9729 Fax : 613-234-1097 URL : www.actrm.ca

Programme d'agrément des crédits de formation continue (PACFC)
SEMAINE DES TRMs : FORMULAIRE DE DEMANDE

Commanditaire/organisation: _____

Nom de la personne-ressource: _____

Adresse: _____

Téléphone (professionnel): _____ Télécopieur (professionnel): _____

Courriel: _____

Nom de l'activité: _____

Date(s) prévue(s): _____ Horaires/Durée: _____

Lieu: _____

Sélectionner le programme qui vous intéresse et les frais associés

Activité dans le cadre de la semaine des TRM

PAIEMENT

N / A

Critères d'admissibilité :

- Conférence en direct entre le 6 et le 12 novembre 2016
- Sujet portant sur les sciences de la radiation médicale
- Durée maximale de deux (2) heures
- Date et heure fixée
- Objectif d'apprentissage (un par heure)
- Nom et titre du conférencier

Usage interne seulement :

Agrément du crédit de catégorie A _____ Date : _____ Examiné par: _____

FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DES SÉANCES/CONFÉRENCES

Veillez remplir un descriptif pour chaque séance/conférence de l'activité pour laquelle vous effectuez une demande d'agrément de crédits de formation continue.

N° de la séance/de la conférence: _____	
Intitulé: _____	
Date de la présentation: _____	
Horaire: _____	Durée: _____
Objectifs: _____	

Titres de compétence du conférencier (fournir ses titres et ses accréditations professionnelles):	

N° de la séance/de la conférence: _____	
Intitulé: _____	
Date de la présentation: _____	
Horaire: _____	Durée: _____
Objectifs: _____	

Titres de compétence du conférencier (fournir ses titres et ses accréditations professionnelles):	

