



Formulaire/ Form : I-2

**DEMANDE D'INSCRIPTION À L'EXAMEN PROFESSIONNEL/
APPLICATION TO WRITE THE PROFESSIONAL PRACTICE EXAMINATION**

Vous devez avoir reçu une reconnaissance de conformité ou d'équivalence de stage du Comité des examinateurs pour vous inscrire à cet examen/You must have obtained the recognition of the conformity or equivalency of Practical Training by the Committee of Examiners in order to register to this exam.

SVP envoyer ce formulaire à/Please send this form to : secretariat@ogq.qc.ca

Nom/LastName : _____ Prénom/ First name : _____

Si vos coordonnées de correspondance avaient changé, veuillez modifier votre profil en ligne sans délai.

If your contact information had changed, please modify your online profile without delay.

LIEUX ET DATES D'EXAMEN / EXAM DATES AND LOCATIONS

Les séances d'examen ont lieu **en ligne**. *The exams will take place online.*

L'examen est normalement fait en français. Sur demande il est disponible en anglais.

Please check the box if you wish to take the English version of the exam

	Date de l'examen/Exam date	Date limite d'inscription/Deadline for Registration
<input type="checkbox"/>	Mardi 28 septembre 2021	Mercredi 1 ^{er} septembre 2021
<input type="checkbox"/>	Mardi 22 février 2022	Mardi 1 ^{er} février 2022

PAIEMENT/ PAYMENT Droits/fee \$362.17 (taxes incl.) Reprise /repeat : \$241.45 (taxes incl.)

Paiement inclus / *Payment included*: Montant / *Amount*: _____

Chèque / *Cheque*¹ Mandat postal/*Money order* VISA MasterCard

Numéro de carte / *Card no.* : _____ - _____ - _____ - _____

Expiration / *Expiry*: _____ Mois / *Month* _____ Année / *Year*

Nom du détenteur de la carte / *Name on the card* : _____

Note: Aucune inscription ne sera acceptée après la date limite. Aucun remboursement ou crédit ne sera fait au candidat qui ne se présente pas à l'examen, ne réussit pas l'examen ou désire annuler ou remettre l'examen à une date ultérieure après la date limite.
/Applications will not be accepted after the Deadline Date. Candidates who request a deferral to the next exam session or cancel after the Deadline Date, or fail to write the exam, or do not pass the exam will not have their fees refunded nor will a credit be carried to the next exam session

Signature ² : _____ Date : _____

¹ Payable à : / *Payable to* : Ordre des géologues du Québec.

² Par ma signature, j'autorise que ma carte de crédit soit débitée du montant indiqué / *By my signature, I authorize that my credit card be charged the indicated amount.*

Réservé au secrétariat	Date de réception :	Paiement reçu	Notes sur les frais additionnels, le cas échéant
------------------------	---------------------	---------------	--