



**Formulaire/ Form : I-2**  
**DEMANDE D'INSCRIPTION À L'EXAMEN PROFESSIONNEL**  
**APPLICATION TO WRITE THE PROFESSIONAL PRACTICE EXAMINATION**

**IDENTIFICATION**

Nom/Family name : \_\_\_\_\_

Prénom (s)/Given name : \_\_\_\_\_ Membre # : \_\_\_\_\_

Adresse de correspondance/Mailing Address : Bureau/Business  Domicile/Residential:

no. \_\_\_\_\_ rue / street \_\_\_\_\_ app. / apt. \_\_\_\_\_

ville/ city \_\_\_\_\_ province \_\_\_\_\_ code postal /postal code \_\_\_\_\_ pays / country \_\_\_\_\_

Téléphone/Phone number : \_\_\_\_\_ Courriel/Email : \_\_\_\_\_

**LIEUX ET DATES D'EXAMEN / EXAM DATES AND LOCATIONS**

Je désire faire l'examen professionnel à / I wish to write the Professional Practice Examination in :

Montréal  Québec  Val-d'Or  Autre /Other : SVP contactez l'Ordre /Please contact OGQ des frais additionnels s'appliquent/ additional fees apply

Rouyn-Noranda  Chicoutimi

| Date de l'examen/Exam date                                      | Date limite/Deadline                      |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 11 février 2019/ February 11, 2019     | 8 janvier 2019 / January 8, 2019          |
| <input type="checkbox"/> 15 avril 2019 / April 15, 2019         | 1 <sup>er</sup> mars 2019 / March 1, 2019 |
| <input type="checkbox"/> 17 septembre 2019/ September 17., 2012 | 5 août 2019/ August 5, 2019               |

Pour plus d'information, téléphonez au 514 278-6220 / sans frais 1 888 377-7708 avant la date limite.  
For additional instruction, phone 514-278-6220 / toll free 1- 888-377-7708 prior to deadline date.

**PAIEMENT/ PAYMENT \$281.69<sup>1</sup> (taxes incl.) Reprise /repeat : \$229.95 (taxes incl.)**

Paiement inclus / Payment included : Montant / Amount : \_\_\_\_\_

Chèque / Cheque<sup>2</sup>  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:** 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 après la date limite. **Vous devez avoir obtenu l'autorisation de l'Ordre des géologues pour vous inscrire à l'examen.** / Candidates who request a deferral to the next exam session or cancel after the Deadline Date, or fail to write the exam, do not pass the exam will not have their fees refunded nor will a credit be carried to the next exam session. **Also, you must have already be authorized by the Ordre des géologues in order to be eligible to write this exam.**

NOTE : L'examen est normalement fait en français.  
Check the box if you prefer to have the English version of the exam

Signature <sup>3</sup> : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Montants sujets à changement sans avis (amounts subject to change without notice)  
<sup>2</sup> Payable à : / Payable to : Ordre des géologues du Québec.  
<sup>2</sup> 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<br>Date de réception : | Commentaire : | Paiement reçu |
|---|---------------|---------------|