

COLLÈGE DES FELLOWS

DEMANDE D'ADMISSION

| | |
|--------------------------------|----------------|
| Nom | <hr/> |
| Titre / Fonction | <hr/> |
| Organisation | <hr/> |
| Adresse postale | <hr/> |
| Ville / Province / Code postal | <hr/> |
| Téléphone | <hr/> |
| Courriel | <hr/> |
| Société membre | <hr/> |
| Année de début de carrière | <hr/> |
| Date d'agrément | <hr/> |
| Études post-secondaires | <hr/> <hr/> |

Nom, adresse, et téléphone des personnes qui produiront une lettre de recommandation. *Chaque lettre doit être expédiée directement par le parrain signataire au directeur général, la SCRP nationale à executivedirector@cprs.ca.*

1.

2.

3.

4.

5.

Je déclare que les informations contenues dans cette demande d'admission au Collège des Fellows et tout document d'appui sont vraies et exactes.

Si je suis admis au Collège des Fellows, j'accepte d'assumer les mandats qui me seront confiés pour l'avancement de la profession et de demeurer membre en règle de la SCRP.

Signature

Date

Faites parvenir votre demande d'admission dûment complétée et accompagnée des documents justificatifs prescrits, à executivedirector@cprs.ca au plus tard à 23 h 59 (heure de l'Est) le vendredi 26 septembre 2025. Les frais de candidature de 250 \$ + TVH doivent être payés avant la date limite. [Cliquez ici pour payer les frais.](#)