

COLLÈGE DES FELLOWS DEMANDE D'ADMISSION

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

Nom, adresse, téléphone et fax des personnes qui produiront une lettre de recommandation. *Chaque lettre doit être expédiée directement par le parrain signataire au directeur général, la société canadienne des Relations publiques, Inc. Bureau 3, 5, rue Edinburgh Sud, Guelph, Ontario, N1H 5N8.*

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, tout document d'appui ainsi que des frais d'administration de \$125.00 + HST au Collège des Fellows, au certification@cprs.ca.