



1.0 \_\_\_\_\_  
Nom
Prénom
N° de membre

2.0 Raison de la demande - **Note : Vous avez jusqu'au 1<sup>er</sup> février 2012 pour transmettre votre demande complète.**  
 Interruption prolongée de travail pour une période de 15 semaines ou plus au cours de l'année de cotisation 2011-2012

A- **Congé de maternité ou parental** - Veuillez cocher selon la durée de votre congé (*Allez ensuite à la section 3.1*)  
*Durée du congé :* 15 à 29 semaines  30 à 44 semaines  45 semaines et plus

B- **Maladie prolongée** - Veuillez cocher selon la durée de votre congé (*Allez ensuite à la section 3.2*)  
*Durée du congé :* 15 à 29 semaines  30 à 44 semaines  45 semaines et plus

3.0 Conditions préalables au traitement de la demande

3.1 **Congé de maternité ou parental (15 semaines ou plus)**

3.1.1 Veuillez fournir une **lettre de votre employeur** <sup>(1)</sup> confirmant la date d'arrêt et de retour prévu au travail :  
 (Ci-joint)  (À suivre)  
 Date prévue pour le retour au travail : \_\_\_\_\_

3.1.2 Veuillez fournir une copie du certificat <sup>(1)</sup> de naissance ou d'adoption de l'enfant :  
 (Ci-joint)  (À suivre)

3.2 **Maladie prolongée (15 semaines ou plus)**

3.2.1 Veuillez fournir une copie de l'attestation médicale <sup>(1)</sup> confirmant l'incapacité à travailler :  (Ci-joint)  
 (\* Si prolongement du congé de maladie, veuillez conserver vos attestations médicales sur lesquelles sont inscrites les périodes d'arrêt de travail et les annexer à votre formulaire de demande particulière.)

3.2.2 Veuillez fournir une **lettre de votre employeur** <sup>(1)</sup> confirmant la date d'arrêt et de retour prévu au travail :  
 (Ci-joint)  (À suivre)  
 Date prévue pour le retour au travail : \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> (Tous les documents demandés au point 3.0 doivent être reçus à l'Ordre au plus tard le 1<sup>er</sup> février 2012 afin que votre demande soit traitée pour l'année de cotisation 2012-2013.)

4.0 **Attestation de véracité**

J'atteste avoir fourni tous les renseignements demandés sur ce formulaire et que ces derniers sont véridiques.

\_\_\_\_\_ Date

\_\_\_\_\_ Signature

**RÉSERVÉ À L'USAGE DE L'ORDRE**

**Dernière inscription au Tableau des membres**

Année : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Inscription : \_\_\_\_\_

Demande : Acceptée  Crédit de \_\_\_\_\_ \$ applicable pour l'année de cotisation : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Refusée  Motif : \_\_\_\_\_

Approuvé par : \_\_\_\_\_