Yukon
Gouvernement

RENOUVELLEMENT
DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DU YUKON
DENTISTE ET SPÉCIALISTE DENTAIRE

LOI SUR LA PROFESSION DENTAIRE

Fournir tous les renseignements demandés, à défaut de quoi la présente demande sera retournée ou rejetée. Les droits d'inscription et les droits de licence annuels requis doivent être joints à la demande.

Prévoir 30 jours pour le traitement de la demande.

1. Nom au complet :_____Matricule nº _____

2. Adresse domiciliaire du demandeur[1] :_____
Ville/Localité

_____
Province/Territoire Code postal Téléphone (domicile)

Courriel : _____ Date de naissance : _____
jj/mm/aaaa

3. J'exerce ma profession à la clinique _____À compter du_____
Nom de la clinique jj/mm/aaaa

4. Adresse de la clinique : _____ Envoyer le courrier à la clinique ☐
Ville/Localité

_____
Province/Territoire Code postal Téléphone au travail

5. Êtes-vous présentement titulaire d'une licence délivrée dans une autre région administrative? ☐ Non ☐ Oui

Si oui, laquelle? _____

Y a-t-il des restrictions ou des conditions imposées à votre licence ☐ Non ☐ Oui

Si oui, veuillez fournir des précisions : _____

_____

_____

_____

_____

6. **Formation supplémentaire suivie durant la dernière année visée par la licence.** Vous devez avoir suivi **60 heures de formation continue** au cours des trois années précédant la présente demande de renouvellement. Veuillez remplir le formulaire de formation professionnelle continue ci-joint. Les dentistes inscrits à la fois au registre des généralistes et à celui des spécialistes doivent satisfaire aux exigences en matière de formation continue pour **chacune** des deux licences visées (2 x 60 heures).

7. Nombre d'heures d'exercice annuel - veuillez indiquer le total des heures d'exercice que vous avez cumulées au cours de la dernière année visée par une licence **(au Yukon et ailleurs)** :

_____ heures

8. Nombre d'heures d'exercice annuel au Yukon - veuillez indiquer seulement les heures d'exercice que vous avez cumulées au Yukon au cours la dernière année visée par une licence :

_____ heures

Les renseignements personnels demandés dans les présentes sont recueillis en vertu de la *Loi sur la profession dentaire* et serviront exclusivement à l'application de la *Loi.* Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires au 867-667-5111 ou, sans frais au Yukon, au 1-800-661-0408, poste 5111.

[1]Dans le présent document, les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.

YG(5056FQ)F2 Rev.10/2014

DÉCLARATION DU DEMANDEUR

J'ai exercé activement ma profession pendant **300 heures au cours des trois années** précédant la présente demande de renouvellement. Je certifie également par la présente que les renseignements fournis ci-dessus sont à ma connaissance véridiques et exacts. Aucune accusation au criminel n'a été portée contre moi au Canada ou à l'étranger, et je n'ai été condamné pour aucun acte criminel depuis ma dernière demande de renouvellement. Il est entendu que j'aviserai par écrit le gouvernement du Yukon de tout changement, s'il y a lieu.

Fait à _____, ce_____ jour de/d', _____ 20 _____
Ville mois

Signature du demandeur : _____

Je joins les documents suivants à l'appui de ma demande :

1. Formulaire de demande de renouvellement dûment rempli.
2. Formulaire de formation professionnelle continue dûment rempli.
3. Droits de licence requis.
4. Si vous êtes titulaire d'une licence délivrée par une autre région administrative, veuillez fournir une lettre de cette dernière attestant que vous êtes en règle.

Les droits à verser sont les suivants :

Dentiste/spécialiste — Résident

Droits de licence annuels 200 $

Dentiste/spécialiste — Non-Résident

(travaille au Yukon 3 mois ou moins durant l'année visée par la licence)

Droits de licence annuels 50 $

Veuillez libeller votre chèque à l'ordre du gouvernement du Yukon, ou remplir le formulaire de paiement par carte de crédit YG5924, au : http://www.gov.yk.ca/forms/cs.html#cs1

Remarque importante : La Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires **N'ACCEPTERA PAS** de paiement par courriel ou par télécopieur.

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec Accréditation professionnelle et affaires réglementaires : par téléphone, au 867-667-5111; par télécopieur, au 867-667-3609; par courriel, à PLRA@gov.yk.ca.

Votre demande ainsi que le paiement des droits doivent nous parvenir au plus tard le 31 mars.

Veuillez remplir le formulaire, l'imprimer, le signer et nous le faire parvenir accompagné des documents requis et des droits réglementaires à :

Par la poste :
Accréditation professionnelle et affaires réglementaires, C-5
C.P. 2703
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

Par messagerie ou en personne :
Accréditation professionnelle et affaires réglementaires, C-5
307, rue Black
Whitehorse (Yukon) Y1A 2N1

Registre annuel de formation professionnelle continue (FPC)

Date (jj/mm/aaaa)	Titre et description des activités de formation continue (FPC)	Établissement d'enseignement, instructeur ou titre de la publication (auto-apprentissage)	Durée (hres)	Certificat obtenu Oui/Non si oui, joindre une copie
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				☐ Oui ☐ Non
				Total des heures de FPC

Règlement sur les professions dentaires - total des heures de FPC :

Article 2 : « "formation professionnelle continue" Programmes d'auto-apprentissage, conférences, séminaires, cercles d'études ou cours portant sur la pratique de la dentisterie. »

Alinéa 7(1)a) : « au cours des trois années précédant la demande de renouvellement, il a complété au moins 60 heures de formation professionnelle continue »

Date : _____ Signature : _____
jj/mm/aaaa

YG(5056FQ)F2 Rev 10/2014

Imprimer Vider les Champs