



INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES IMMATRICULÉS (I.A.I.) DEMANDE DE REMISE EN VIGUEUR D'UNE IMMATRICULATION

Vous devez consulter la [page Web se rapportant à la demande de remise en vigueur d'une immatriculation à titre d'I.A.I.](#) pour monter votre dossier de demande. Vous y trouverez des instructions détaillées, des formulaires et des documents d'orientation.

Présentez une demande de remise en vigueur de votre immatriculation si vous voulez exercer de nouveau au Yukon. Pour faciliter les choses, vous trouverez ci-dessous une liste de vérification sommaire des documents justificatifs demandés.

Liste de vérification des documents justificatifs (Pour de plus amples renseignements, voir le site Web se rapportant à la demande.)

- Copies de deux pièces d'identité délivrées par une administration publique.
- Preuve que vous êtes autorisé à travailler au Canada (si vous êtes un diplômé étranger).
- Copie notariée des diplômes de toute autre formation suivie depuis l'expiration de votre dernière licence au Yukon.
- Vérification du casier judiciaire et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables tous les cinq ans (jointe ou transmise directement par la GRC à la Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires).
- Attestation d'immatriculation (obligatoire si vous êtes immatriculé dans une autre entité administrative (province, territoire, pays); cette dernière devra retourner ce formulaire directement à la Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires).
- Attestation d'emploi (à remettre si, pour être admissible, vous devez satisfaire à cette exigence en matière de compétence continue).
- Registre de formation professionnelle continue (à remettre si, pour être admissible, vous devez satisfaire à cette exigence en matière de compétence continue).
- Vérification des heures d'exercice à titre bénévole (à remettre si, pour être admissible, vous devez satisfaire à cette exigence en matière de compétence continue).
- Formulaire de paiement.



INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES IMMATRICULÉS (I.A.I.) DEMANDE DE REMISE EN VIGUEUR D'UNE IMMATRICULATION

Remplissez toutes les parties du formulaire de demande. Ne laissez aucune partie en blanc. Si une partie ne s'applique pas à votre situation, écrivez « Sans objet ».

Renseignements sur le demandeur				
Nom de famille légal		Prénom légal		Second prénom légal
Autres noms utilisés		Numéro de licence du Yukon		Date de naissance AAAA/MM/JJ
Courriel			Téléphone	
Adresse postale		Ville	Prov. ou terr.	Code postal Pays
Adresse du domicile (si différente de l'adresse postale)		Ville	Prov. ou terr.	Code postal Pays
Renseignements sur les études				
Nom du programme agréé de formation des infirmières auxiliaires que vous avez suivi				Date de fin du programme AAAA/MM/JJ
Nom de l'établissement d'enseignement où vous avez suivi le programme				
Ville, province ou territoire			Pays	
S'il s'agit d'une demande de remise en vigueur d'une immatriculation complète ou inactive, écrivez la date de réussite à l'Examen d'autorisation d'infirmière auxiliaire au Canada (EAIAC) :				AAAA/MM/JJ
S'il s'agit d'une demande de remise en vigueur d'une immatriculation temporaire, écrivez la date d'inscription à l'EAIAC :				AAAA/MM/JJ
Énumérez tous les titres et diplômes reçus au cours de la dernière année ou depuis la dernière fois que vous étiez titulaire d'une licence au Yukon.				
Nom de l'établissement	Ville, prov. ou terr., pays	Début des études	Fin des études	Titre ou diplôme obtenu
Immatriculation				
Indiquez le lieu où vous êtes autorisé à exercer à titre d'I.A.I. (merci de vous procurer une attestation d'immatriculation pour chaque autorité délivrante mentionnée).				
Province ou territoire			Pays	

Emploi			
Fournissez les renseignements suivants concernant votre employeur actuel.			
Nom de l'employeur	Ville, prov. ou terr., pays	Début de l'emploi	Courriel
Autorisations à inclure dans la licence			
Dressez la liste des autorisations que vous demandez (annexer la demande d'autorisation dûment remplie et les documents justificatifs au dossier de demande).			
Déclarations			
Si vous répondez « oui » à l'une des questions suivantes, un complément d'information pourra vous être demandé.			
Vous êtes-vous déjà vu refuser l'immatriculation ou la licence d'infirmier ou d'infirmière (ou de toute autre profession liée à la santé) au Yukon, ailleurs au Canada ou à l'étranger, par une autorité chargée de l'immatriculation et de la délivrance des licences?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous un casier judiciaire?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous déjà fait l'objet de procédures d'enquête pour inconduite professionnelle, incompétence ou incapacité à titre d'infirmier ou d'infirmière (ou en exerçant toute autre profession liée à la santé) au Yukon, ailleurs au Canada ou à l'étranger?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Faites-vous actuellement l'objet d'une enquête ou de procédures susceptibles d'entraîner le retrait de votre immatriculation à titre d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire immatriculé(e) (I.A.I.), d'infirmier ou d'infirmière psychiatrique autorisé(e) (I.P.A.) ou d'infirmier ou d'infirmière autorisé(e) (I.A.) par une autorité chargée de l'immatriculation et de la délivrance des licences au Canada ou à l'étranger?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous ou avez-vous déjà été immatriculé pour exercer une profession liée à la santé autre que les soins infirmiers au Canada ou à l'étranger? Si oui, pour quelle profession et où? _____ _____			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Déclaration sur l'honneur			
Par la présente, je déclare être la personne qui présente la demande d'immatriculation à titre d'infirmier ou d'infirmière auxiliaire immatriculé(e) au Yukon, et que toutes mes affirmations sont véridiques et exactes à tous égards. Je comprends que la falsification des renseignements fournis dans la présente demande pourrait entraîner l'annulation de ma demande d'immatriculation ou la révocation d'une licence déjà délivrée.			
_____			AAAA/MM/JJ
Signature du demandeur			Date

Les renseignements personnels fournis dans le présent formulaire sont recueillis, utilisés et divulgués en conformité avec les paragraphes 29 a) et c) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et en vertu de la loi qui régit la profession faisant l'objet d'une demande de licence. Ils seront utilisés aux fins d'application de ces lois et de leurs règlements connexes, et en vue de déterminer l'admissibilité à l'inscription et de maintenir à jour un registre public. Ils serviront également à des fins de recherche et de statistiques en ce qui a trait aux ressources humaines dans le domaine de la santé. Dans ce dernier cas, l'identité des personnes ne sera pas divulguée. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte de ces renseignements, veuillez contacter la Direction de l'accréditation professionnelle et des affaires réglementaires du ministère des Services aux collectivités, gouvernement du Yukon, par la poste : C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6, par téléphone : 867-667-5111 ou par courriel : lpn-rpn.plra@gov.yk.ca.