



INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES AUTORISÉS (I.P.A.) DEMANDE DE RENOUVELLEMENT DE LICENCE

Veillez remplir ce formulaire pour renouveler votre licence d'immatriculation d'I.P.A. complète ou à titre de membre inactif. Vous devez consulter la page Web appropriée qui suit pour monter votre dossier de demande. Vous y trouverez des instructions détaillées, des formulaires et des documents d'orientation.

- [Renouvellement d'une licence d'immatriculation d'I.P.A. complète](#)
- [Renouvellement d'une licence d'immatriculation d'I.P.A. à titre de membre inactif](#)

Pour faciliter les choses, vous trouverez ci-dessous une liste de vérification sommaire des documents justificatifs demandés.

Date limite du renouvellement – Présentez votre demande de renouvellement avant le **30 novembre** afin de nous permettre de la traiter avant l'expiration de votre licence.

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

- 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'inscription en règle (obligatoire si vous êtes immatriculé dans une autre région 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).
- Demande d'exemption des exigences en matière de compétence continue (à remettre accompagnée des documents à l'appui de la formation professionnelle continue si vous êtes un nouveau diplômé et ne pouvez remplir les exigences).
- Formulaire de paiement.



INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS PSYCHIATRIQUES AUTORISÉS (I.P.A.) DEMANDE DE RENOUELEMENT DE LICENCE

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 ».

- Immatriculation complète
 Immatriculation complète temporaire AAAA/MM/JJ au AAAA/MM/JJ
 Immatriculation à titre de membre inactif

Renseignements sur le demandeur

Nom de famille légal	Prénom légal	Second prénom légal		
Autres noms utilisés		Numéro de licence du Yukon		
Courriel		Téléphone		
Adresse postale	Ville	Prov./terr.	Code postal	Pays
Adresse du domicile <i>(si différente de l'adresse postale)</i>	Ville	Prov./terr.	Code postal	Pays

Renseignements sur les études

Énumérez tous les titres et diplômes en sciences infirmières que vous avez 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./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'infirmier ou d'infirmière psychiatrique autorisé(e) (merci de vous procurer une attestation d'immatriculation pour chaque autorité délivrante mentionnée).

Province/territoire	Pays

Emploi

Fournissez les renseignements suivants concernant votre employeur actuel.

Nom de l'employeur	Ville, prov./terr., pays	Début de l'emploi	Fin 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? Oui Non

Avez-vous un casier judiciaire? Oui Non

Avez-vous déjà fait l'objet de procédures d'enquête pour inconduite professionnelle, incompetence 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? Oui 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 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? Oui 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? _____
_____ Oui 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 psychiatrique autorisé(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.

Signature du demandeur

AAAA/MM/JJ

Date