



# Association des infirmières et infirmiers du Canada Programme de certification

## Questionnaire pour les infirmières et infirmiers certifiés par l'AIIC intéressés à participer aux comités de développement des compétences, aux comités de l'examen et aux séances de rédaction de questions du Programme de certification de l'AIIC<sup>1</sup>

### Critères relatifs aux participants au Comité de l'examen de certification ou aux séances d'examen de l'AIIC :

- Autorisation/inscription valide d'infirmière au Canada
- Certification valide de l'AIIC
- Adhésion à l'AIIC préférable
- Expérience dans la spécialité ou le domaine de pratique infirmière où vous avez obtenu la certification (dans n'importe lequel des domaines suivants : administration/gestion, recherche, enseignement, politiques ou pratique clinique)

COORDONNÉES DE LA PARTICIPANTE OU DU PARTICIPANT	
Date	
Nom	
Adresse postale (domicile)	
Téléphone	Travail : Domicile :
Télécopieur	
Courriel	Courriel 1 : Courriel 2 :
RENSEIGNEMENTS SUR LA CERTIFICATION INFIRMIÈRE	
Numéro d'inscription	
Spécialité infirmière	
Numéro de certification de l'AIIC	
Membre de l'AIIC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Langue parlée	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Les deux
Comité ou séance demandée	
Poste/titre/service actuel	
Nombre d'années à ce poste	

<sup>1</sup> Les conditions et les modalités des comités et des séances se trouvent à l'annexe A.

**Veillez répondre aux questions suivantes :**

**1. Comment avez-vous pris connaissance de la possibilité d'aider à l'élaboration d'examens de certification?**

---

---

---

**2. Décrivez vos responsabilités actuelles ou votre poste actuel.**

---

---

---

**3. J'accepte de recevoir et de distribuer du matériel promotionnel pour le Programme de certification de l'AIIC.  Oui  Non**

**4. Autres commentaires.**

---

---

---

---

---

---

**Signature :** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_

**\*\*Veillez inclure un curriculum vitae à votre demande si vous postulez pour faire partie du Comité de l'examen.**

**Envoyez votre demande remplie à :**

Lucie Vachon, inf. aut., B.Sc.  
Infirmière-conseillère, Programme de certification de l'AIIC

**Courriel :** lvachon@cna-aiic.ca

**Télécopieur :** 1-613-237-3520

**Courrier :** Lucie Vachon  
Infirmière-conseillère, Programme de certification  
Association des infirmières et infirmiers du Canada  
50, Driveway  
Ottawa ON K2P 1E2

*Révisé en novembre 2013*