



Formulaire de demande de révision de l'Évaluation individuelle (ÉI)

Voici ce qu'énonce la **Politique REG AD 02** l'Ordre des homéopathes de l'Ontario, intitulée **Procédure d'appel d'une Évaluation individuelle et échéanciers** (se reporter à www.collegeofhomeopaths.on.ca pour consulter le document de politique complet) :

Un candidat ou un membre inscrit peut demander la révision par une tierce partie des résultats de l'Évaluation individuelle (ÉI) (Demande de révision de l'ÉI), s'il n'est pas d'accord avec lesdits résultats. La Demande de révision de l'ÉI est formulée auprès d'un organisme tiers approuvé par le Conseil.

Un candidat ou un membre inscrit peut interjeter appel des résultats de l'EI effectuée par la tierce partie s'il n'est pas d'accord avec lesdits résultats. S'il n'est pas d'accord avec les résultats de la Demande de révision de l'ÉI, le candidat ou le membre inscrit peut soumettre une demande d'inscription auprès de l'Ordre afin que la question puisse être étudiée par le Comité des inscriptions. S'il n'est pas satisfait de la décision du Comité des inscriptions, le candidat ou le membre inscrit peut demander une révision ou une audience auprès de la Commission d'appel et de révision des professions de la santé (CARPS).

Subsidiairement, le candidat ou le membre inscrit peut laisser tomber la procédure de Demande de révision de l'ÉI et soumettre une demande d'inscription auprès de l'Ordre, qui sera alors transmise directement au Comité des inscriptions (puis, s'il y a lieu, à la CARPS). La procédure de Demande de révision de l'ÉI est donc une démarche volontaire.

Remarque : Si vous décidez de présenter une demande d'inscription auprès de l'Ordre, ce sont vos résultats d'évaluation actuels qui serviront de base pour le traitement de la demande.

REMARQUE IMPORTANTE :

Le présent formulaire doit être assorti du paiement du tarif requis (tel que décrit à la page 3). Une Demande de révision de l'ÉI doit être soumise dans les 60 jours suivant la réception de l'évaluation produite par la tierce partie.

Renseignements personnels

Nom de famille

Prénom et second prénom

Adresse (domicile)

N° d'app. / d'unité

Ville

Province

Code postal

Courriel

N° de tél. (domicile)

N° de téléc.

Statut d'inscription actuel

Non inscrit Actif

Nom du candidat : _____



Motif de la Demande de révision de l'ÉI

Je désire soumettre une Demande de révision de l'ÉI au sujet de mes résultats à l'Évaluation individuelle.

J'ai reçu l'évaluation de la tierce partie le (année/mois/jour) : _____/____/____

Je n'ai pas satisfait aux critères requis ci-dessous et je demande que les résultats soient l'objet d'une révision :

- Principes de l'homéopathie (essai)
- 1. Entrevue initiale
- 2. Interrogatoire - Consultation
- 3. Communication et rapports avec le patient
- 4. Analyse de cas et répertorisation
- 5. Sélection et administration des médicaments
- 6. Gestion de cas et suivi

Veillez expliquer pourquoi vous soumettez une Demande de révision de l'ÉI.

Si vous déposez des documents complémentaires, veuillez en faire la liste.

(Au besoin, veuillez utiliser une autre page.)



Information importante au sujet des demandes de révision de l'ÉI

Déclaration de confidentialité

Une tierce partie sera chargée de mettre en œuvre le programme d'évaluation individuelle. Elle devra fournir à l'Ordre certains renseignements résultant de votre Évaluation individuelle, entre autres, si les critères de compétence ont été satisfaits, le nombre de critères de compétence qui n'ont pas été satisfaits, la demande de réévaluation et la Demande de révision de l'ÉI. La tierce partie fournira également à l'Ordre des renseignements anonymisés.

Tarif applicable à chaque Demande de révision de l'Évaluation individuelle

- | | |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Révision de l'ensemble de la demande (critère d'admissibilité à la Catégorie d'inscription intégrale) | 650 \$ |
| <input type="checkbox"/> Révision de l'ensemble de la demande (critère d'admissibilité à la Catégorie d'inscription par reconnaissance des droits acquis) | 500 \$ |
| <input type="checkbox"/> Révision d'une partie de la demande | 350 \$ |

Je certifie que les déclarations que j'ai faites sur toutes les pages de la présente demande sont, à ma connaissance, complètes et exactes. Je comprends conscient que le fait de formuler une déclaration fautive ou trompeuse dans le cadre de cette demande m'expose au rejet de la demande ou à des mesures disciplinaires pouvant aller jusqu'à la révocation. Je consens à aviser par écrit la tierce partie dans les 7 jours de toute(s) modification(s) aux renseignements contenus dans ce formulaire, y compris en ce qui concerne les renseignements personnels.

Veillez conserver pour vos dossiers une copie de tous les documents joints au formulaire.

Nom du candidat (lettres moulées)

Signature

Date



Formulaire de paiement des demandes de révision de l'ÉI

Mode de paiement

Voici les modes de paiement acceptés :

- Paiement par chèque ou par mandat (les chèques postdatés ne sont pas acceptés)**
Si vous payez par chèque ou par mandat, veuillez faire votre paiement à l'ordre de Human Resource Systems Group Ltd., le joindre à ce formulaire de quatre pages et adresser le tout par la poste à :

Human Resource Systems Group, Ltd.
a/s de l'Administrateur (Évaluation individuelle en homéopathie)
6 Antares Drive, Phase II, Suite 100, Ottawa, Ontario, K2E 8A9

- Paiement par carte de crédit**
Visa ou
Mastercard

Si vous payez par carte de crédit, veuillez téléphoner à :

Valerie Mullen, Service de la comptabilité de HRSG au 1-866-574-7041, poste 246 ou 613-745-6605, poste 246