|  |  |
| --- | --- |
|  | **Instructeur** **Demande d’inscripton mise à niveau du cours****MATIÈRES DANGEREUSES SENSIBILISATION**  |

Pour présenter une demande d’inscription, vous devez remplir ce formulaire.

**Section 1 : Objet de la demande**

|  |  |
| --- | --- |
| Inscription à la formation | **Instructeur - Mise à niveau du cours *Matières dangereuses Sensibilisation* (MDS)** **Préalables** **:** Être instructeur accrédité du cours MDSde l’ENPQ(Session d’une durée d’environ 2 heures via la plateforme Zoom) |
| Date  | [ ]  Mise à niveau MDS : **Mercredi 17 mai 2023,** de 18 h 30 à 20 h 30 (Date limite d’inscription : 12 mai 2023)(Capacité d’accueil limitée - 30 candidats) |
| Coût à l’inscription  | **Montant total 334,36 $** (307,90 $ + 15,40 $ + 11,06 $) **TPS TVQ**Inscription et formation 0 $Manuel – Matières dangereuses pour les premiers intervenants, 5e édition 140 $Cahier d’exercices – Matières dangeureuses pour les premiers intervenants, 5e édition 57 $Clé d’instructeur MDS-MDO 91,15 $Frais d’expédition 19,75 $ |

**Section 2 : Renseignements sur l’identité du candidat**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de famille :       | Prénom(s) usuel(s) :       |
| **Adresse du lieu de résidence permanent** |
| No civique :       | Rue :       | App. :       | C.P. ou succursale ou route rurale :       |
| Municipalité/Ville :        | Province :       | Code postal :       |
| Téléphone domicile :       | Cellulaire :       | Téléphone travaill :       | Poste :       |
| Courrier électronique (obligatoire) :      | **IMPORTANT : Ce courrier électronique sera utilisé pour l’envoi du lien de la formation** |

**Section 3 : Expédition du matériel**

|  |
| --- |
| **Adresse d’expédition du matériel :**  |
| No civique :       | Rue :       | App. :       | C.P. ou succursale ou route rurale :       |
| Municipalité/Ville :        | Province :       | Code postal :       |
| □ Même que l’adresse du lieu de résidence permanent |

**Section 3 : Paiement**

|  |
| --- |
| **A) Paiement effectué par le candidat – Autorisation de paiement par carte de crédit.**  |
| Mode de paiement :  | [ ]  Visa | [ ]  Mastercard | No de carte de crédit : |       |
| Date d’expiration (MM-AA) :  |       | Code CSC (numéro de contrôle de 3 chiffres au dos de la carte) : |       |
| Nom tel qu’il est indiqué sur la carte :  |       |
| Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts**AUTORISATION** – J’autorise l’ENPQ à débiter ma carte de crédit de **334,36 $**  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Signature du titulaire de la carte de crédit | Date |

**Ou**

|  |
| --- |
| **B) Paiement effectué par bon de commande – Autorisation de paiement par un organisme** |
| No du bon de commande :  |       |
| Code partenaire :  |       | Nom de l’organisme  |            |
| Adresse complète :  |       |
| Nom du responsable:  |       |
| No de téléphone : |       | No de télécopieur :  |       |
| Courriel :  |       |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Signature de la personne autorisée  | Date |
|  |  |

**Faire parvenir votre demande par courriel à :**

registrariat@enpq.gouv.qc.ca

Si vous avez besoin d'informations supplémentaires, n’hésitez pas à communiquer avec nous par téléphone au : 450 680-6800, poste 20704 (sans frais : 1 866 680-3677) ou par courriel à : registrariat@enpq.gouv.qc.ca