



## Demande de transfert interprovincial

*Demande de transfert d'une licence au Nouveau-Brunswick en vertu de l'Accord de libre-échange canadien (chapitre 7) d'un autre organisme de réglementation provincial ou territorial habilité par son gouvernement à délivrer des licences dans sa province ou son territoire.*

Le présent formulaire est réservé à l'usage des conseillers en orientation, psychothérapeutes, conseillers thérapeutes agréés et titulaires d'une licence semblable valide dans un autre ressort (province ou territoire) au Canada.

<b>Tous les demandeurs doivent remplir cette section</b>		
Nom du demandeur :		Téléphone, le jour :
Courriel :		Autre numéro de téléphone (cellulaire) :
Organisme de réglementation actuel :	Adresse de l'organisme : Province: _____ Code postal : _____	
Site Web de l'organisme :	Titre sur la licence :	
Numéro d'immatriculation :	Date de délivrance :	Date d'expiration :

### Frais de demande

Joindre un chèque ou un mandat bancaire ou postal de 100 \$ à la demande (paiements par carte de crédit, carte de débit ou transfert électronique impossibles pour l'instant). Les frais de demande sont non remboursables

\_\_\_\_\_ \$ en annexe : \_\_\_\_\_

Remarque : Sur l'approbation de sa demande, le nouveau membre agréé devra payer la cotisation d'adhésion calculée au prorata selon la date d'approbation de sa demande. L'année d'adhésion va du 1er mai au 30 avril.

### Documents exigés

1.	Relevé de notes des études de maîtrise présenté pour obtenir une licence ailleurs au Canada (demandé à des fins statistiques seulement – non pour évaluer la candidature)	<input type="checkbox"/>
2.	Curriculum vitae à jour (demandé à des fins statistiques seulement – non pour évaluer la candidature)	<input type="checkbox"/>
3.	Copie de la licence valide de l'association provinciale ou territoriale utilisée pour faire la présente la demande	<input type="checkbox"/>
4.	Lettre originale de chaque organisme de réglementation auprès duquel le demandeur est immatriculé pour attester l'état de membre en règle de cet organisme	<input type="checkbox"/>
5.	Vérification du casier judiciaire et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables et vérification du registre concernant les mauvais traitements infligés aux enfants (là où cela existe)	<input type="checkbox"/>
6.	Preuve d'assurance-responsabilité professionnelle d'au moins 2 millions dollars	<input type="checkbox"/>
7.	Lettre de recommandation d'un superviseur clinicien ou d'un collègue n'ayant aucun rapport de subordination avec vous, attestant de votre bonne réputation (Cette lettre doit être envoyée directement au registraire du CCTNB.)	<input type="checkbox"/>

## Déclaration

Moi \_\_\_\_\_ je declare que:

Je n'ai jamais fait l'objet d'un processus disciplinaire, d'une enquête ou une décision qui a entraîné ou aurait pu entraîner la révocation ou la suspension de mon adhésion, de mon immatriculation ou de ma licence d'aucun organisme de réglementation. (Si vous avez fait l'objet d'un processus disciplinaire, d'une enquête ou d'une décision, ne signez pas la présente déclaration. Fournissez les détails sur une feuille séparée.)

Je certifie que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire et dans les documents qui l'accompagnent sont exacts et, compte tenu de ce fait, je demande le transfert de ma licence au Nouveau-Brunswick comme conseiller thérapeute agréé ou conseillère thérapeute agréée (CTA) ou comme candidat-conseiller thérapeute agréée ou candidate-conseillère thérapeute agréée (C-CTA). Je m'engage à respecter le Code de déontologie et les Normes d'exercice de l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie.\*

Si le CCTNB m'accorde l'immatriculation et que je pratique le counseling à titre indépendant, je le fais à mes propres risques. Je dégage le CCTNB de toute responsabilité et de toute réclamation pouvant découler de toute décision d'exercer à titre privé comme conseillère ou conseiller thérapeute agréé. Je comprends que tous les documents soumis au Collège deviennent la propriété du Collège dès leur réception et que ni les documents originaux ni les photocopies ne me sont retournés. J'ai annexé au présent formulaire une vérification du casier judiciaire et des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables et une vérification du registre concernant les mauvais traitements infligés aux enfants (là où cela existe) réalisées dans les six derniers mois.

***Le Code de déontologie et les Normes d'exercice adoptés par le CCTNB sont le Code de déontologie et les Normes d'exercice de l'Association canadienne de counseling et de psychothérapie.***

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_