

2025 Formulaire d'inscription à l'examen de certification nationale

Renseignements sur le (la) candidat(e)		Identifiant SCSLM :	
Nom de famille légal :		Prénom légal :	
Adresse :			
Ville :		Province :	
Code postal :	Pays :		
N° de téléphone :	Courriel :		

Type d'examen : (☒ cochez une case)
 TLM : ☐ Générale ☐ Génétique clinique
 ☐ Cytologie diagnostique ou
☐ ALM

Session d'examen : (☒ cochez une case)
☐ Février ☐ Juin
☐ Août (ALM seulement)
☐ Octobre

Frais d'examen :

Discipline/Session d'examen :	Résident(e) du Canada		Non-résident(e) du Canada	
	Membre	Non-membre	Membre	Non-membre
TLM générale				
Frais d'inscription	999 \$	1 285 \$	1 910 \$	2 210 \$
Frais d'inscription tardive	+ 180 \$	+ 185 \$	+ 180 \$	+ 185 \$
TLM en génétique clinique et TLM en cytologie diagnostique				
Frais d'inscription	1 175 \$	1 480 \$	2 325 \$	2 630 \$
Frais d'inscription tardive	+ 180 \$	+ 185 \$	+ 180 \$	+ 185 \$
Adjoint(e) de laboratoire médical				
Frais d'inscription	220 \$	425 \$	310 \$	595 \$
Frais d'inscription tardive	+ 140 \$	+ 145 \$	+ 140 \$	+ 145 \$

Pour les dates d'inscription, voir <https://csmls.org/Certification/Inscription-a-l-examen/Dates-et-frais.aspx?lang=fr-CA>

Les paiements doivent être en dollars canadiens.

☐ Mastercard ☐ Visa ☐ Amex

En raison de restrictions de sécurité imposées par PayPal, nous ne sommes pas en mesure d'accepter les paiements par carte de crédit de certains pays.

Contactez info@csmls.org si vous avez besoin d'aide.

Au Canada seulement : ☐ Chèque ☐ Mandat

Les chèques canadiens ou les mandats canadiens sont payables à la Société canadienne de science de laboratoire médical, ou SCSLM. Si votre paiement nous est retourné en raison de provision insuffisante, on vous prélèvera des frais de 25,00 \$.

FRAIS VERSÉS :

RÉSERVÉ À LA SCSLM

Date de réception : _____

Date de traitement : _____

Nom sur la carte :

N° de carte de crédit :

Date d'expiration :

Inscription à titre de candidat(e) – renseignements requis		
1.	J'ai lu et j'accepte de respecter les conditions énoncées dans le Guide d'examen de la SCSLM (politiques, procédures, règles et conditions d'admissibilité).	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2.	Langue d'examen. L'option de français s'applique uniquement aux examens de TLM et d'ALM.	<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais
3.	Je suis admissible à l'examen par l'entremise d'un programme agréé EQual™ (NOTE : Les programmes de transition ne sont PAS agréés dans le cadre des programmes EQual™.)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4.	Je suis admissible à l'examen par l'entremise d'évaluation des connaissances acquises (ECA) avec une déclaration d'admissibilité valide	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
5.	Je suis admissible à l'examen par l'entremise de la certification par l'APLMO (candidats ALM d'Ontario seulement) avec une déclaration d'admissibilité valide.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
6.	Si vous êtes admissible à l'examen après avoir réussi un programme canadien agréé EQual™, vous devez fournir les renseignements suivants (NOTE : Les programmes de transition ne sont PAS agréés dans le cadre des programmes EQual™) :	
	Nom de l'établissement :	
	Lieu du campus :	
7.	Veuillez inclure mon nom sur la liste des membres récemment certifiés. Je comprends qu'en vous donnant cette autorisation, je consens à ce que mon nom soit affiché/publié par la SCSLM.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
8.	Mesures d'adaptation : Je comprends que je dois contacter le bureau de la SCSLM à exam@csmls.org avant le début de la période d'inscription à l'examen. L'inscription en ligne peut entraîner le refus de ma demande de mesures d'adaptation.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
9.	Je comprends que si j'annule mon examen, ou si je suis déclaré(e) non admissible, moins de quatorze (14) jours avant la date d'examen, je ne recevrai pas de remboursement et je peux perdre une tentative .	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
10.	Je comprends que le prénom et le nom de famille indiqués sur ma pièce d'identité avec photo, émise par le gouvernement, doivent être identiques au prénom et au nom de famille indiqués sur la demande d'examen. (Les deuxièmes noms ne sont pas requis.) Si ces noms ne sont pas identiques, j'accepte de ne pas être admis(e) à l'examen et de ne pas recevoir de remboursement.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
11.	Je comprends que ma pièce d'identité avec photo, émise par le gouvernement, doit être valide et courante. Si elle est périmée ou non valide, je comprends que je ne serai pas admis(e) à l'examen et je ne recevrai pas de remboursement.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Déclaration du (de la) candidat(e) :

En signant cette déclaration, je déclare que tous les renseignements fournis sont exacts et que je comprends ce qui suit :

- L'examen ne comprend PAS de certificat.
- Des frais d'administration non remboursables s'appliqueront si mon examen est annulé.
- Les données relatives à mon inscription et à mon examen peuvent être partagées avec des organismes de réglementation provinciaux canadiens.
- L'acceptation à l'examen de certification dépend de la satisfaction de toutes les conditions d'admissibilité.

 Nom en lettres moulées

 Signature

 Date