

Demande de revue de préparation à l'examen

Renseignements sur le (la) candidat(e)		Identifiant SCSLM :	
Nom de famille légal :		Prénom légal :	
Adresse :			
Ville :		Province :	
Code postal :		Pays :	
No de téléphone :		Courriel :	

Une revue de préparation à l'examen consiste en une révision d'environ 30 minutes visant à fournir des conseils et des techniques pour préparer un(e) candidat(e) à l'examen de certification de la SCSLM, et

- les méthodes d'étude du (de la) candidat(e) sont examinées
- les résultats d'examen antérieurs du (de la) candidat(e) seront examinés, le cas échéant

En signant cette demande, je confirme que je comprends que je suis tenu(e) de respecter les politiques et procédures en vigueur de la SCSLM

Signature: _____

Date _____

- J'ai annexé les frais non remboursables de :
 - 50 \$ (Membre)
 - 150 \$ (Non-membre)

Les paiements doivent être faits en dollars canadiens.	
<input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> 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.	
<input type="checkbox"/> Chèque canadien <input type="checkbox"/> Mandat canadien Les chèques canadiens ou les mandats canadiens sont payables à la Société canadienne de science de laboratoire médical, ou SCSLM. Si votre paiement est retourné en raison de provision insuffisante, on vous prélèvera des frais de 25,00 \$.	
N° de carte de crédit :	Date d'exp :
Nom sur la carte :	
Signature:	RÉSERVÉ À LA SCSLM Date de réception :