

Adhésion en tant que membre étudiant Technologiste de Laboratoire Médical agréé

Réservée aux candidats des programmes de formation technologie de laboratoire médical agréés seulement

Date de naissance MM-JJ-AA _____

Nom: _____

Nom de famille
Prénom
Ancien Nom (les cas échéant)

Adresse: _____

Ville: _____ Province: _____ Code Postal: _____

Téléphone: _____ Courriel: _____

Établissement d'enseignement : _____

Programme : Général Génétique clinique Cytologie diagnostique

Date de départ : _____

Mois
Jour
Année

Date de fin : _____

Mois
Jour
Année

Déclaration de confidentialité: J'ai lu l'entente sur la confidentialité et j'accepte les conditions avec les options suivantes :

Politique de confidentialité: <https://csmls.org/About-Us/About-CSMLS/Privacy-Policy.aspx?lang=fr-CA>

- Exclure mon nom de la liste envoyée aux partenaires/programmes d'escompte des membres
- Exclure mon nom de la liste envoyée aux associations provinciales partenaires de la SCSLM
- Exclure mon nom de la liste de contacts par courriel pour l'utilisation exclusive de la SCSLM

Déclaration du candidat :

Je comprends que l'acceptation de ma demande d'adhésion à titre de membre étudiant est sujette à vérification et qu'elle n'inclut pas l'admissibilité à l'examen de certification de la SCSLM.

Je comprends que mon adhésion à titre de membre étudiant prendra fin conformément à la déclaration à la page 2 de cette demande, sans égard à la date d'achat de mon adhésion comme membre étudiant.

Signature: _____ Date: _____

*Les paiements doivent être effectués en dollars canadiens
Si votre paiement vous est retourné, des frais d'administration de 25 \$ vous seront prélevés.*

83 \$

les frais sont non remboursables et non transférables.

<input type="checkbox"/> Chèque (Veuillez faire ordre de : SCSLM) <input type="checkbox"/> Amex <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard Carte de crédit: _____ Date d'expiration: _____ Nom du titulaire de carte: _____ <p style="text-align: center; font-size: small;">(veuillez écrire lisiblement)</p>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">CSMLS USE ONLY</p> Date Proc'd: _____ Expiry Date: _____ CSMLS ID# _____ UsrCr'd: _____
--	---

Adhésion en tant que membre étudiant Technologiste de Laboratoire Médical agréé

Réservée aux candidats des programmes de formation technologie de laboratoire médical agréés seulement

Pour être admissible à l'adhésion en tant que membre étudiant agréé, vous devez être étudiant à temps plein d'un programme de formation Technologiste de Laboratoire Médical menant à la certification de la SCSLM, ou un(e) candidat(e) à l'évaluation des connaissances acquises inscrit(e) à un programme de transition approuvé. Assurez-vous de vous inscrire aussitôt que possible pour profiter des avantages d'adhésion de la SCSLM.

1re échéance : Première tentative admissible à l'examen – Ayant réussi l'examen national, on vous offrira l'adhésion à titre de membre certifié ainsi qu'un certificat SCSLM dans votre de résultats d'examen.

2e échéance : Deuxième tentative admissible à l'examen – Votre adhésion sera prolongée jusqu'à la prochaine session d'examen consécutive

Pour devenir admissible à cette option, vous devez passer le prochain examen offert – aucune exception ni prolongation seront offertes.

L'assurance responsabilité professionnelle (ARP) s'applique uniquement aux programmes de stages cliniques; elle prendra fin à votre première tentative d'examen.

Les frais d'adhésion ne sont pas remboursables ni transférables

Les frais comprennent les taxes et l'assurance responsabilité professionnelle pour les stages cliniques seulement

Avantages :

- ✓ Assurance responsabilité professionnelle
- ✓ Abonnement au jCSLM
- ✓ Programmes d'escompte
- ✓ Et plus encore!

Comment présenter une demande d'adhésion à la SCSLM à titre de membre étudiant agréé :

Vous pouvez présenter votre demande en ligne au site scslm.org ou remplir le formulaire de demande.

Afin de répondre aux critères d'adhésion à la catégorie de membre pour votre examen, vous devez être membre avant de vous inscrire à l'examen et avant la date limite de présentation des demandes d'examen.

Confidentialité :

lire l'entente sur la protection des renseignements personnels et indiquer votre réponse sur le formulaire de demande.

Les formulaires remplis peuvent être envoyés à notre bureau par la poste, par télécopieur ou par courriel. Vous trouverez les coordonnées de la personne-ressource au bas de la demande.