Formulaire de demande

L'adhésion/l'affiliation suit l'année calendrier

Canadian Psychiatric Association
Dedicated to quality care
Association des psychiatres du Canada
Dévouée aux soins de qualité

Je souhaite devenir membre de l'Association des psychiatres du Canada : ❍ Membre actif ❍ Membre-en-formation ❍ PDC 1 ❍ PDC 2 ❍ PDC 3

Je souhaite adhérer à l'Association des psychiatres du Canada comme affilié : ❍ International ❍ Stagiaire international(e) ❍ Formés à l'étranger ❍ Associé ❍ Affilié ❍ Étudiant(e) en médecine

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS – VEUILLEZ REMPLIR EN LETTRES MOULÉES

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Date de naissance : _____ (AAAA/MMM/JJ) ❍ Homme ❍ Non binaire ❍ Femme Adresse de correspondence : ❍ Bureau ❍ Domicile

Adresse au TRAVAIL : _____

Ville/Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Téléc. : _____ Courriél : _____

Adresse RÉSIDENTIELLE : _____

Ville/Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Téléc. : _____ Courriél : _____

PERMIS/AGRÉMENT

Date et endroit de l'obtention du diplôme en médecine :

Université : _____ Prov/État/Pays : _____ Date (MMM/AAAA) : _____

Je suis autorisé(e) à exercer :

de permis : _____ Prov/État/Pays : _____ Date (MMM/AAAA) : _____

de permis : _____ Prov/État/Pays : _____ Date (MMM/AAAA) : _____

Agrément en psychiatrie :

Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada ❍ Oui ❍ Non Date (MMM/AAAA) : _____

Collège des Médecins du Québec ❍ Oui ❍ Non Date (MMM/AAAA) : _____

Organisme étranger (veuillez spécifier) : _____ Date (MMM/AAAA) : _____

Autres certifications professionnelles / diplômes : _____

Bref exposé de votre formation et expérience en psychiatrie (joindre votre C.V. si approprié) : _____

Genre de travail actuel en psychiatrie : _____

Je suis inscrit(e) au programme suivant de **formation post-doctorale en psychiatrie** : _____ (Université) R : _____

Je suis inscrit(e) en **formation en médecine** : _____ (Université) Année d'étude : _____ Graduation : _____ (MMM/AAAA)

J'atteste que les renseignements fournis ci-haut sont véridiques et complets, et je m'engage à me conformer aux statuts et règlements de l'Association des psychiatres du Canada. *(Les statuts et règlements sont disponibles sur notre site Web à www.cpa-apc.org.)*

Signature : _____ Date (JJ/MMM/AAAA) : _____

MÉTHODE DE PAIEMENT (Veuillez lire le revers pour le montant applicable à votre demande) :

❍ Visa ❍ MasterCard ❍ Chèque ou mandat de poste (**en dollars canadiens seulement**) Montant : _____ $

de la carte: _____ Date d'expiration (MM/AAAA) : _____ CVV: _____

CATÉGORIES DE MEMBRES & AFFILIÉS

Membres actifs : Les médecins qualifiés et autorisés à exercer leur profession au Canada, et qui ont obtenu un certificat en psychiatrie du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, ou d'un college provincial, ou qui détiennent une autre spécialisation en psychiatrie tel que le reconnaît l'APC.

Membres-en-formation : Les médecins inscrits à un programme approuvé de formation post-doctorale en psychiatrie au Canada. Le Membre-en-formation qui decide de poursuivre son programme de formation en psychiatrie peut prolonger sa qualité de MEF sous réserve qu'il fasse la demande avec pièce à l'appui confirmant son inscription.

Associé : Les médecins praticiens qualifiés qui exercent leur profession au Canada et qui s'intéressent aux buts et objectifs de l'APC.

Affilié : Les professionnels qui fournissent des services psychiatriques ou promouvoient la santé mentale, et qui sont dûment qualifiés dans leur profession, tel que le reconnaît l'APC.

International : Les médecins qualifiés en psychiatrie qui résident de façon permanente à l'extérieur du Canada.

Étudiant(e) en médecine : Les étudiants en médecine inscrits à un programme approuvé de formation en médecine.

Stagiaire international : Médecins qui sont inscrits dans un programme approuvé de formation postdoctorale en psychiatrie à l'extérieur du Canada, diplômés internationaux en médecine qui résident au Canada et Canadiens qui fréquentent une école de médecine à l'extérieur du Canada.

Formés à l'étranger : Psychiatres formés à l'étranger qui résident au Canada mais n'ont pas encore le permis d'exercer au Canada.

FRAIS & RÈGLEMENTS 2024

1. **Les Membres actifs** versent une cotisation annuelle de **669 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)*. Une photocopie ou autre vérification officielle du permis d'exercer du candidat et de son agrément en psychiatrie doivent être jointes à la demande d'adhésion.
2. **Conjoints :** Lorsque les deux sont Membres actifs, l'un des conjoints verse une cotisation annuelle réduite de **572 $** et l'autre verse la cotisation régulière de **669 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)*.
3. **Psychiatres en début de carrière (PDC) :** Une grille tarifaire graduelle s'applique pour les trois premières années suivant l'agrément :
    a. PDC 1: **165 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)*.
    b. PDC 2: **335 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)*.
    c. PDC 3: **499 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)*.
    d. La cotisation régulière de **669 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)* entre en vigueur dès la quatrième année.
4. **Les Membres-en-formation** versent une cotisation de **68 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)* et doivent soumettre une vérification écrite de leur inscription à un programme de psychiatrie approuvé ainsi qu'une confirmation de l'année de leurs études post-doctorales (PGY 1 – 5 ou R 1 – 5) avec leur demande d'adhésion.
5. ***Stagiaire international*** versent une cotisation de **209 $** en dollars canadiens, et doivent soumettre une vérification écrite de leur inscription à un programme de pyschiatrie ainsi qu'une confirmation de l'année de leurs études post-doctorales (PGY 1 – 5 ou R 1 – 5) avec leur demande d'adhésion.
6. **Les Associés** versent une cotisation de **233 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)* et doivent joindre une vérification écrite du permis d'exercer du candidat.
7. **Les Affiliés** versent une cotisation de **233 $** (plus la TPS ou TVH qui s'applique)* et doivent joindre une vérification écrite du permis d'exercer du candidat dans sa profession particulière.
8. Affiliés **Internationaux** versent une cotisation de **337 $** en dollars canadiens, et doivent soumettre une vérification écrite en français ou en anglais du permis d'exercer du candidat et de ses compétences de spécialiste en psychiatrie.
9. **Étudiants en médecine :** gratuite, mais comprend seulement l'accès en ligne aux publications de l'APC (pas de numéros sur papier). Une preuve écrite venant de la faculté de médecine où le candidat est inscrit, comprenant la date prévue d'obtention du diplôme, doit être jointe au formulaire de demande.
10. ***Formés à l'étranger*** : versent une cotisation de **669 $** en dollars canadiens, et doivent soumettre une vérification écrite en français ou en anglais du permis d'exercer du candidat et de ses compétences de spécialiste en psychiatrie.

*** TAXES**

TPS de 5 % *applicable dans les juridictions suivantes : Colombie-Britannique, Alberta, Manitoba, Territoires du nord-ouest, Nunavut, Québec, Saskatchewan et Yukon.*
TVH de 13 % *applicable dans les juridictions suivantes : Ontario.*
TVH de 15 % *applicable dans les juridictions suivantes : Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, Île-du-Prince-Édouard et Terre-neuve & Labrador.*

RENSEIGNEMENTS : Veuillez faire parvenir votre formulaire d'inscription rempli, accompagné de la cotisation requise, à :

Services aux membres
L'Association des psychiatres du Canada
141, avenue Laurier ouest, Bureau 701, Ottawa (Ontario) K1P 5J3

Tél : (613) 234-2815 ou (800) 267-155, poste 231
Téléc : (613) 234-9857
Courriel : membership@cpa-apc.org