

ANNEXE

Formule 1

DEMANDE DE LICENCE DE DENTUROLOGISTE

Nom de l'auteur de la demande - _____

Adresse du domicile - _____

Adresse postale - _____

N° de téléphone : Bureau - _____ Domicile - _____

Indiquez les lieux de résidence pour les cinq dernières années (adresse complète) - _____

Scolarité et formation technique : (Donnez le nom des écoles et leur adresse, les dates d'études, les cours terminés ou les certificats obtenus, la nature des cours techniques et fournir les pièces justificatives.)

Stage : Durée - Supérieur immédiat (nom et adresse) - Fonctions - _____

Expérience (autre que le stage) : (S'il y a lieu, donnez le nom des employeurs, les endroits et dates d'emploi, les fonctions et le nombre d'employés; si vous avez travaillé à votre compte, indiquez la raison sociale, le bureau d'affaires, les dates et le nombre d'employés, s'il y a lieu.) _____

(Non-résident seulement) Date du déménagement prévu au Manitoba : _____

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'un acte criminel? - Dans l'affirmative, donnez tous les détails.

Avez-vous déjà été inscrit en qualité de denturologiste au Manitoba ou ailleurs? - Dans l'affirmative, donnez tous les détails, y compris le statut actuel de la licence, et si la licence n'est pas valide, donnez les raisons.

Avez-vous déjà fait l'objet d'une suspension relativement à l'exercice de la denturologie? - Dans l'affirmative, donnez tous les détails. _____

Références : (Donnez les noms, adresses, numéros de téléphone et professions de trois personnes sans lien de parenté avec vous qui vous connaissent depuis au moins cinq ans.) _____

DÉCLARATION

Je soussigné, _____, de _____, dans la province du Manitoba, _____, déclare solennellement que les faits présentés dans la présente demande sont, autant que je sache, véridiques.
(profession)

Je fais la présente déclaration solennelle la croyant vraie en conscience et sachant qu'elle a le même effet que

si elle avait été faite sous serment et en vertu de la *Loi sur la preuve au Manitoba*.

Fait devant moi à _____, _____
dans la province du Manitoba,
le _____ 19 __.

Commissaire à l'assermentation ou
notaire public dans et pour la province du Manitoba
Mon mandat se termine : _____
(Indiquez la date)