13.9.1 Formulaire de demande d'Appel d'un examen

Nom du demandeur

Nom complet : _____

Adresse : _____

Code Postal et Ville : _____

Pays : _____

Adresse email : _____

Téléphone : _____

Champ d'application (merci de cocher le champs concerné) :

Psychothérapie ☐ / Conseil ☐ / Éducation ☐ / Organisation ☐

Je souhaite faire appel du résultat d'un (veuillez cocher)

☐ Examen Écrit CTA

☐ Examen Oral CTA

☐ Examen de CTA TS

☐ Examen TSTA

Date de l'examen : _____

Coordinateur.trice de Langue (dans le cas d'un examen écrit) : _____

Superviseur.e des Examens (dans le cas d'un examen oral) : _____

J'enverrai tous les documents pertinents si le COC décide que ma demande d'appel est fondée.
Je joins à ce formulaire une copie de l'évaluation que j'ai reçue (uniquement dans le cas d'un appel d'un examen écrit).

Les motifs de mon appel sont les suivants :

(Veuillez-vous référer à la procédure d'appel et continuer sur une autre feuille ou au verso si nécessaire) _____

_____