

Formulaire de demande d'enquête disciplinaire

Coordonnées du demandeur d'enquête

Titre	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Autre		
Nom			
Prénom			
Adresse			
Ville		Code postal :	
Courriel			
Téléphone		☐ Cell ☐ Maison ☐ Bureau	

Technologue en prothèses et appareils dentaires visé par la demande

Nom	
Prénom	
Laboratoire ou lieu de travail	
Ville	

Informations relatives à la demande d'enquête

Date de l'évènement	
Motif de la demande : <i>(Veuillez faire une description sommaire des événements qui vous amènent à demander une enquête auprès du syndic de l'OTPADQ. Joignez les documents pertinents, s'il y a lieu).</i>	

Informations nécessaires au traitement de la demande

Des personnes peuvent-elles témoigner de certains faits relatifs à cette demande d'enquête?

☐ OUI ☐ NON ☐ Je ne sais pas

Vos attentes

Quelles sont vos attentes à la suite de votre demande?

Confirmation et suivi

- ☐ J'atteste que les renseignements fournis sont véridiques au meilleur de ma connaissance.
- ☐ Je comprends que ma collaboration à l'enquête est importante et requise et je confirme que le bureau du Syndic pourra compter sur mon entière collaboration.
- ☐ Je comprends que dans l'éventualité du dépôt d'une plainte disciplinaire contre le technologue en prothèses et appareils dentaires visé(e) par cette demande d'enquête disciplinaire, le bureau du Syndic tient pour acquis qu'il pourra compter sur ma collaboration à titre de témoin, lors de l'audition.

Nom :

Date :

Signature :