

# Autorisation du projet de stage CGA\*

S.V.P. remplir en caractères d'imprimerie.  
Ne rien inscrire dans les zones ombrées.



500, Place d'Armes, bureau 1800  
Montréal (Québec), H2Y 2W2  
Téléphone : (514) 861-1823 ou 1 800 463-0163  
Télécopieur : (514) 861-7661  
www.cga-quebec.org  
stage@cga-quebec.org

**À noter** Pour présenter un projet de stage, le candidat doit avoir complété un minimum de 45 crédits au baccalauréat (ou l'équivalent).

## 1. Identification du stagiaire

Numéro de dossier

5

Nom de famille légal		Prénom	
Adresse (n°, rue et appartement)			
Ville		Province	Code postal
Téléphone résidence ( )		Courriel (obligatoire)	
Raison sociale de l'employeur		Poste occupé	
Nom et titre du supérieur immédiat			
Nombre d'heures hebdomadaires travaillées		S'il s'agit d'un contrat, donnez-en la durée	
Type d'entreprise		Nombre d'employés	
Adresse de l'employeur (n°, rue et bureau)			
Ville		Province	Code postal
Téléphone travail ( )	Poste	Télécopieur ( )	

## 2. Choix du maître de stage

- Mon maître de stage travaille dans la même entreprise  Oui  
 Non, il n'y a pas de CGA, CA ou CMA au sein de l'entreprise où je travaille.

## 3. Documents à joindre

Vous devez joindre une lettre d'attestation de votre employeur. Cette lettre, imprimée sur papier en-tête de l'entreprise, doit fournir les renseignements suivants : titre du poste occupé, date d'embauche, nombre d'heures hebdomadaires de travail ainsi qu'une description détaillée des tâches, en indiquant le pourcentage du temps consacré à chacune de celles-ci. Seuls les documents originaux sont acceptés. Assurez-vous que votre formulaire soit dûment rempli et signé par vous et par votre maître de stage. À défaut d'obtenir tous ces renseignements, le dossier ne pourra être traité.

Signature

AAAA / MM / JJ

Date

*\*Afin de connaître toutes les modalités relatives au stage d'expérience pratique, veuillez vous référer au Guide de stage d'expérience pratique, disponible sur le site Internet de l'Ordre, sous le titre Devenir CGA/Cheminement vers le titre.*

## LOI SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS DANS LE SECTEUR PRIVÉ (L.Q., 1993, C.17)

L'Ordre des CGA du Québec recueille, détient et utilise des renseignements personnels nécessaires à l'exercice de ses attributions et à la mise en oeuvre des programmes dont il a la gestion. Tous les renseignements personnels sont confidentiels et protégés conformément aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (L.Q. 1993, c. 17) et de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, L.R.Q., c.A-21. Ils seront traités de façon confidentielle pour mettre à jour votre dossier, contrôler votre inscription annuelle à l'Ordre et valider votre statut.

Toute demande d'accès et de rectification devra être adressée par écrit au responsable de l'accès à l'information. Les renseignements contenus dans les dossiers de l'Ordre ne sont accessibles qu'à ses employés, agents et mandataires qui en ont besoin dans le cadre de leur travail. Vous pouvez consulter et faire rectifier les renseignements qui vous concernent en faisant une demande écrite à cet effet à la Direction de la formation, au siège social de l'Ordre où sont conservés les dossiers.

# Autorisation du projet de stage CGA (suite)

S.V.P. remplir en caractères d'imprimerie.  
Ne rien inscrire dans les zones ombrées.

## 4. Identification du maître de stage

*Le maître de stage peut être CGA, CA ou CMA s'il travaille au sein de la même organisation que le stagiaire.*

*Le maître de stage doit être CGA s'il ne travaille pas au sein de la même organisation.*

Êtes-vous déjà maître de stage ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Numéro de membre CGA					5						
		Numéro de membre CA											
		Numéro de membre CMA											
Nom de famille légal						Prénom							
Adresse (n°, rue et appartement)													
Ville						Province			Code postal				
Téléphone résidence ( )						Courriel (obligatoire)							
Raison sociale de l'employeur						Poste occupé							
Adresse de l'employeur (n°, rue et bureau)													
Ville						Province			Code postal				
Téléphone travail ( )						Poste			Télécopieur ( )				
Êtes-vous le supérieur immédiat du stagiaire? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non													
Si non, quel est votre position par rapport au stagiaire?													
« Je déclare solennellement que je ne révélerai ni ne ferai connaître, sans y être autorisé par le stagiaire et per l'Ordre des CGA du Québec, quoi que ce soit dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma charge de maître de stage. »													
Signature _____						Date <u>AAAA / MM / JJ</u>							

Accepté

Refusé

Date \_\_\_\_\_

Par \_\_\_\_\_

Commentaires :