



## Formulaire de modification des renseignements

Pour remplir ce formulaire, vous devez télécharger et sauvegarder une copie vierge sur votre ordinateur. Fermez votre navigateur Internet et ouvrez la copie sauvegardée à partir de vos fichiers. Maintenant, vous pouvez remplir le formulaire par voie électronique ou vous pouvez l'imprimer et le remplir par écrit.

Tout changement apporté à vos coordonnées doit être signalé à l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance (l'Ordre) dans les 30 jours suivant l'entrée en vigueur du changement. Les sections 1 et 5 doivent obligatoirement être remplies en toute circonstance. Pour obtenir des détails, veuillez consulter [ordre-epe.ca/modifications\\_des\\_renseignements](http://ordre-epe.ca/modifications_des_renseignements).

### Section 1 : Renseignements sur le (la) membre

Nom de famille figurant dans les dossiers de l'Ordre

Prénom figurant dans les dossiers de l'Ordre

Numéro d'inscription

### Section 2 : Modification des renseignements personnels

Nouveau nom de famille

Ancien nom de famille

Nouveau prénom

Ancien prénom

Nouveau nom usuel

Ancien nom usuel

Remarque : Si le nom qui figure actuellement dans les dossiers de l'Ordre a changé, vous devez fournir une preuve de changement de nom (voir [ordre-epe.ca/modifications\\_des\\_renseignements](http://ordre-epe.ca/modifications_des_renseignements)).

### À des fins statistiques uniquement

Je considère mon genre comme étant      Femme      Homme

Si aucun des deux ne s'applique à vous, veuillez cocher cette case.

Nouvelle adresse de domicile

N° de la rue

Rue

Date d'entrée en vigueur  
de la nouvelle adresse

N° d'app.

RR

B.P.

Ville

Province/État

Code postal

Pays

Nouveau n° de téléphone à domicile (précisez l'indicatif régional)

Nouveau n° de téléphone cellulaire (précisez l'indicatif régional)

### Section 3 : Modification des renseignements relatifs à l'emploi

Nouvelle situation d'emploi

Présentement sans emploi	Emploi occasionnel	Travailleur(se) indépendant(e)	
Emploi à temps partiel	Emploi à temps plein	Retraité(e)	Autre

Type d'emploi

Services de garde d'enfants agréés (centre éducatif, services de garde en milieu familial)

Services de garde non agréés (services de garde en milieu familial non agréés, nourrice, Services de garde pour les enfants de nouveaux arrivants)

Programmes de soutien à la famille (centre de ressources familiales)

Services à l'enfance (services de ressources pour les enfants ayant des besoins particuliers, services de développement, santé mentale des enfants, centre de traitement pour enfants, bien-être de l'enfance)

Éducation (école publique ou privée, conseil scolaire)

Formation initiale ou continue (établissement d'enseignement postsecondaire, centre de ressources professionnelles, formation professionnelle, consultant)

Gouvernement (Premières nations, gouvernement fédéral, provincial ou municipal, organisme d'orientation politique, organisme de délivrance de permis, administration)

Défense d'intérêts (association professionnelle, syndicat, réseau professionnel)

Autre

Date d'entrée en vigueur du nouveau lieu de travail

Nouveau lieu de travail :

Nouveau nom de l'entreprise

Nouvelle adresse de l'entreprise :

N° de la rue Rue

N° d'unité RR B.P. Ville

Province/État Code postal Pays

Nouveau n° de téléphone au travail (précisez l'indicatif régional)

Nouveau n° de télécopieur au travail (précisez l'indicatif régional)

Nouveau titre de poste

#### Section 4 : Changement concernant les préférences de communication provenant de l'Ordre

Adresse postale préférée pour recevoir les communications de l'Ordre

Adresse du domicile      Adresse au travail

Adresse courriel préférée (veuillez indiquer une adresse courriel à laquelle vous êtes le (la) seul(e) à pouvoir accéder pour recevoir les communications de l'Ordre) :

#### Section 5 : Attestation signée

En cochant cette case et en inscrivant mon nom, je confirme que tous les renseignements figurant sur le présent Formulaire de modification des renseignements et les documents connexes sont exacts.

Nom du membre ou de la membre

Date (veuillez sélectionner)

Veuillez vérifier le présent formulaire et vous assurer qu'il est rempli avant de le soumettre avec les documents justificatifs (s'il y a lieu), comme indiqué à [ordre-epe.ca/modifications\\_des\\_renseignements](https://ordre-epe.ca/modifications_des_renseignements).