

# Formulaire d'information sur la personne responsable de la validation

**Pour remplir ce formulaire, vous devez le télécharger et en sauvegarder un exemplaire vierge sur votre ordinateur. Fermez votre navigateur internet et ouvrez l'exemplaire sauvegardé dans vos fichiers. Vous pouvez ensuite en imprimer une copie ou le remplir par voie électronique.**

## Section 1 : Renseignements sur le demandeur

Nom du demandeur :

Prénom du demandeur :

N° de référence de la demande :

Vous devez fournir à l'Ordre les coordonnées de la personne responsable de la validation de votre expérience dans le domaine de l'éducation de la petite enfance (expérience professionnelle ou stage).

La personne responsable de la validation doit satisfaire aux critères suivants :

- Avoir obtenu des diplômes en éducation de la petite enfance;
- Avoir le droit d'exercer dans son pays ou territoire :
  - En Ontario, la personne responsable de la validation doit être membre en règle de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance;
  - À l'extérieur de l'Ontario, cette personne doit avoir le droit d'exercer la profession;
- Avoir mentoré ou supervisé votre travail dans l'exercice de la profession.

### Remarques :

- Si vous désignez plusieurs personnes responsables de la validation, vous devrez soumettre un Formulaire d'information sur la personne responsable de la validation distinct pour chacune de ces personnes.
- Les formulaires sont disponibles en français et en anglais uniquement. Si la personne responsable de la validation communique dans une autre langue, vous devrez soumettre une traduction du Formulaire de validation de l'expérience professionnelle à l'Ordre, accompagné du Formulaire d'information sur la personne responsable de la validation rempli.
- Les formulaires de validation de l'expérience professionnelle doivent être remplis et soumis par la personne responsable de la validation.

## Section 2 : Information sur la personne responsable de la validation

---

Nom de famille :

Prénom :

Titre de poste :

Diplômes postsecondaires de la personne responsable de la validation, y compris sa majeure (spécialisation) :

Nom de l'établissement d'enseignement postsecondaire (y compris la ville, province/état et pays) :

---

Relation avec le demandeur :

Mentor(e)  Superviseur(e)  Directeur(trice) ou équivalent

Autre (veuillez préciser) :

---

Adresse postale préférée de la personne responsable de la validation

Domicile  Entreprise

Nom de l'entreprise :

Adresse de l'établissement ou du domicile :

N° d'appartement :

B.P. :

R.R. :

Ville :

Province/État :

Code postal :

Pays :

Numéro de téléphone (y compris le l'indicatif regional et le numéro de poste) :

Adresse courriel :

Votre vie privée est importante. Pour en savoir plus sur la manière dont nous protégeons vos renseignements et la façon dont ils peuvent être utilisés, veuillez consulter cette [déclaration sur la protection de la vie privée](#).