

Nom du membre :	État de l'adhésion :
Spécialisation(s) :	

Description de l'activité de formation professionnelle continue :

Catégorie d'apprentissage	Titre et fournisseur*	Résumé	Date (mm/jj/aa)	Durée (heures)

L'ACECP a l'intention de créer une base de données regroupant des ressources professionnelles. Veuillez indiquer ci-dessous tout document qui pourrait intéresser les autres membres de l'ACECP (en précisant le détenteur des droits d'auteur, le cas échéant).

Signature du membre : _____ Date : _____

Annexez ce formulaire à votre demande annuelle de renouvellement. Les activités de FPC consignées seront analysées afin d'orienter et de raffiner les occasions en lien avec le programme.