

## Programme de développement de carrière d'OAC

### Application pour les stagiaires

#### IDENTIFICATION ET INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Numéro d'adhésion d'OAC : \_\_\_\_\_

Adresse courriel privilégiée pour ce programme : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone privilégié pour ce programme : \_\_\_\_\_

#### Compétences en français:

- Avancée
- Intermédiaire
- Débutant/aucun

#### Compétences en anglais:

- Avancée
- Intermédiaire
- Débutant/aucun

#### INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Groupes d'âge d'intérêt (Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent):

- Nourrissons (0-1)
- Enfants d'âge scolaire (5-17)
- Aînés (65+)
- Enfants d'âge préscolaire (2-4)
- Adultes (18-64)

Milieu(x) de travail d'intérêt (Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent):

- Centre de traitement des enfants
- Université et collège
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée
- Hôpital
- Ministère gouvernemental
- Pratique privée
- Agence de santé publique
- Organisme de réglementation
- Centre de santé communautaire
- Établissement de détention
- Fabricants d'appareils auditifs et d'implants cochléaires
- Milieu industriel
- Domicile du patient ou client
- Association professionnelle
- École
- Université ou collège



Speech-Language & Audiology Canada  
Orthophonie et Audiologie Canada  
Communicating care | La communication à coeur



Dans la mesure du possible, nous tenterons de jumeler des stagiaires et des mentors d'âges, de groupes d'intérêt ou de contextes d'exercice similaires. Décrivez brièvement les champs d'intérêt professionnels communs qui, selon vous, sont très importants à partager avec votre mentor. Veuillez également indiquer quelques traits professionnels secondaires que vous recherchiez chez un mentor :

**Veuillez compléter et envoyer ce formulaire par courriel ([andre@sac-oac.ca](mailto:andre@sac-oac.ca))  
ou télécopieur (613.567.2859)**