

Formulaire relatif au Processus d'équivalence – soumission de documentation alternative

Nom légal : _____ Identifiant du BNED :

Vous faites une demande d'équivalence auprès du BNED dans le cadre du processus de soumission de documents alternatifs. Les demandes sont examinées au cas par cas. Le BNED se réserve le droit, à tout moment, de demander des documents supplémentaires afin de vérifier l'admissibilité à participer aux examens du BNED.

1. Laquelle des situations suivantes décrit le mieux votre situation actuelle ?
 - ☐ Je ne dispose pas de mon diplôme final pour le soumettre.
 - ☐ Mon université ou mon organisme de réglementation est fermé, ou mes dossiers ont été détruits.
 - ☐ Je suis un demandeur déplacé ou à haut risque (par exemple, une personne protégée ou un réfugié).
2. Acceptez-vous que nous vérifiions directement auprès de votre université ou de votre organisme de certification ?
 - ☐ Oui ☐ Non
3. Si nécessaire, êtes-vous disposé à participer à un entretien dans le cadre du processus de vérification ?
 - ☐ Oui ☐ Non

Tous les documents originaux soumis à la demande du NDEB vous seront retournés. Tous les autres documents soumis au NDEB deviennent la propriété du NDEB et ne seront pas retournés. Les documents délivrés directement au NDEB par un établissement ou un organisme d'agrément ne seront pas fournis au candidat ou à un organisme tiers.

Divulcation

Conformément aux Règlements du BNED, vous devez indiquer si votre permis d'exercice de dentiste, émis par un organisme d'autorisation ou de réglementation en médecine dentaire, a été ou est suspendu ou révoqué ou si vous êtes en probation à la suite d'une décision rendue par une autorité de réglementation professionnelle. Les éléments de la divulgation s'appliquent à tout permis d'exercice de dentiste à titre de dentiste généraliste ou de dentiste spécialisé dans n'importe quel pays. Cochez les déclarations applicables parmi les suivantes :

- ☐ Je n'ai jamais obtenu de permis d'exercice pour la dentisterie générale ou une spécialité dentaire dans un pays, quel qu'il soit.
- ☐ Mon permis d'exercice de dentiste n'a jamais été suspendu ou révoqué par un organisme de réglementation.
- ☐ Mon permis d'exercice de dentiste a été suspendu ou révoqué (veuillez fournir des renseignements).
- ☐ Mon permis d'exercer la médecine dentaire est actuellement en probation. (Veuillez fournir des renseignements.)

Si vous avez obtenu un permis d'exercice, veuillez inscrire les renseignements s'y rapportant ci-dessous :

Province ou État et pays	Date de la première inscription (JJ/MM/AAAA)	Fin de l'inscription (JJ/MM/AAAA)	Motif de fin d'inscription

Ces renseignements peuvent être confirmés directement auprès de l'organisme de réglementation.

Consentement

Sélectionnez uniquement les déclarations applicables ci-dessous.

- ☐ Je confirme avoir reçu, lu et compris les exigences d'inscription.
- ☐ J'autorise la divulgation de mes renseignements scolaires provenant de toutes les universités que j'ai fréquentées en vue de participer au Processus d'équivalence du BNED.
- ☐ J'autorise la divulgation de mes renseignements concernant mon droit d'exercice provenant de tous les organismes de réglementation auprès desquels j'ai été inscrit au BNED en vue de participer au Processus d'équivalence.

Vous devez signer tous les documents du NDEB de la même manière que vous avez signé votre pièce d'identité délivrée par le gouvernement.

Signature du demandeur

Date (JJ/MM/AAAA)