



### SECTION 1 - IDENTIFICATION DE LA MÉDIATRICE OU DU MÉDIATEUR FAMILIAL

Nom Prénom No de membre

#### Adresse du lieu de pratique de la médiation familiale :

Notez que, suivant [l'article 6 du Règlement sur la médiation familiale](#), votre adresse sera obligatoirement publiée sur la liste des médiatrices et des médiateurs familiaux.

Adresse Ville Code postal

Téléphone bureau Télécopieur Courriel

Date de la formation de base (jj/mm/aaaa)

### SECTION 2 - PIÈCES JUSTIFICATIVES

#### 2.1 Formation complémentaire

Compléter et joindre le relevé des formations complémentaires

et

Une attestation de la formation complémentaire pour toute formation complémentaire suivie, comportant les renseignements suivants :

- Nom(s) du(des) responsable(s);
- Organisme ou institution (s'il y a lieu);
- Adresse du(des) responsable(s) de l'organisme ou de l'institution;
- Sujet(s) abordé(s)
- Date(s);
- Nombre d'heure(s).

Dans le cas d'une attestation, la signature de la personne responsable ou d'une personne représentante autorisée de l'organisme ou de l'institution est nécessaire.

Les pièces justificatives doivent démontrer le respect des exigences quant aux contenus et au nombre d'heures de la formation.

#### 2.2 Mandats supervisés

**L'attestation de supervision doit démontrer la conformité aux exigences quant au nombre de mandats de médiation complétés, au nombre de séances supervisées, au traitement des objets ainsi qu'au nombre de mandats s'étant terminés par une entente sur tous les objets identifiés.**

Compléter et joindre l'attestation du supervision validée par une personne commissaire à l'assermentation pour les mandats supervisés effectués.

### SECTION 3 - FRAIS POUR L'ÉTUDE DE LA DEMANDE ET MODE DE PAIEMENT

Les frais d'administration sont de 74,73 \$ (65,00 \$ + TPS 3,25 \$ + TVQ 6,48 \$)

No de TPS : 837717602 RT0001

No de TVQ : 1217086511 TQ0001

#### PAIEMENT

Chèque (paiement fait à l'ordre de l'OPPQ)

Mandat (paiement fait à l'ordre de l'OPPQ)

Carte de crédit VISA

Carte de crédit MASTERCARD

Numéro de la carte de crédit

Expiration (mm/aa)

Nom de la personne à qui appartient la carte

Signature

---

## **SECTION 4 - DÉCLARATION SOUS SERMENT**

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, affirme solennellement que tous les faits et renseignements inscrits sur la présente demande ainsi que les documents et pièces justificatives l'accompagnant sont vrais et j'affirme également :

avoir complété 10 mandats de médiation familiale sous la supervision d'une médiatrice ou d'un médiateur accrédité qui a complété un minimum de 40 mandats de médiation familiale conformément aux exigences du règlement;

et

avoir complété une formation complémentaire de 45 heures en médiation familiale, dont 30 heures ont été consacrées aux aspects économiques, légaux et fiscaux et 15 heures au processus de médiation et à la négociation.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne qui fait la demande

Affirmé solennellement à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne commissaire à l'assermentation

\_\_\_\_\_  
District

---

## **PROCÉDURE POUR L'ENVOI**

**Veillez retourner par courriel et par la poste les documents suivants:**

Le présent formulaire dûment rempli;

Les pièces justificatives;

Inclure le paiement de 74.73 \$ si payé par chèque ou mandat.

### **Par courriel**

[info@ordrepsed.qc.ca](mailto:info@ordrepsed.qc.ca)

### **Par la poste**

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec  
510-1600 boul. Henri-Bourassa Ouest  
Montréal (Québec)  
H3M 3E2