



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

Nom	Prénom	No de membre
<b>Adresse du lieu de pratique de la médiation familiale :</b> Notez que, suivant <a href="#">l'article 6 du Règlement sur la médiation familiale</a> , 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 ÉTAT ACTUEL DE VOTRE DOSSIER**

Veuillez inscrire les formations et le nombre d'heures de formation complémentaire complétées.

Titre de la formation	Nombre d'heures
Titre de la formation	Nombre d'heures
Titre de la formation	Nombre d'heures
Titre de la formation	Nombre d'heures
Titre de la formation	Nombre d'heures
Nombre de mandats supervisés complétés:	

### **SECTION - 3 MOTIFS AU SOUTIEN DE LA DEMANDE ( Choisir entre A et B)**

#### **A -Demande avec motif**

##### **Règlement sur la médiation familiale, article 4.1, alinéa 1**

«L'accréditeur prolonge le délai de deux ans dont dispose le médiateur pour satisfaire aux exigences de son engagement, si le médiateur en fait la demande et démontre qu'il n'a pu remplir cet engagement pour des motifs liés, entre autres, à la maladie, à un accident, à une grossesse, à un congé parental, à une absence du Québec ou à une réorientation de carrière. La demande est accompagnée de frais de 65,00 \$ (+taxes), des pièces justificatives appropriées et d'un affidavit. Cette prolongation est accordée pour la période d'un délai de deux ans pour laquelle le médiateur a démontré qu'il n'a pu remplir son engagement. Toutefois, la période de prolongation ne peut excéder deux ans. »

Vous devez indiquer le ou les motifs, les dates de début et de fin de la/ou des périodes et les raisons, incluant la proportion de temps, s'il y a lieu, pendant lesquelles vous n'avez pu remplir votre engagement. **Il est important d'inclure toutes les pièces justificatives pour chacun des motifs.**

Motif	Date du début	Date de fin	Temps total
Motif	Date du début	Date de fin	Temps total
Motif	Date du début	Date de fin	Temps total
Motif	Date du début	Date de fin	Temps total

Si autre motif, veuillez préciser:

## B - Demande sans motif

### Règlement sur la médiation familiale, article 4.1, alinéas 2 et 3

Est-ce que votre demande concerne une prolongation d'un an parce que vous n'avez pas pu effectuer les mandats de médiation requis ?

Oui Non

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

---

## SECTION 4 - PIÈCES JUSTIFICATIVES

### 4.1 Prolongation

**Vous devez fournir les pièces justificatives qui correspondent à votre demande de prolongation. Par exemple, une photocopie du certificat de naissance ou d'adoption dans le cas d'une grossesse ou d'un congé parental.**

### 4.2 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.

### 4.3 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 de supervision validée par une personne commissaire à l'assermentation pour les mandats supervisés effectués.**

---

## SECTION 5 - 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 6 - 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.

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

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

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

\_\_\_\_\_  
District

---

## PROCÉDURE POUR 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