



Association des architectes du Nouveau-Brunswick

DEMANDE D'IMMATRICULATION

**(POUR LES DÉTENTEURS DE LA CERTIFICATION D'ARCHITECTE DE L'ÉTRANGER AYANT UNE
VASTE EXPÉRIENCE)**

PRÉSENTÉE PAR (NOM DE LA PERSONNE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

DATE DE LA DEMANDE

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE

GÉNÉRALITÉS

Cette demande doit être remplie avec précision, de façon claire et complète. Indiquez « S. O. » pour les sections qui ne s'appliquent pas et joignez des feuilles supplémentaires au besoin pour expliquer des situations complexes ou inhabituelles. Ne joignez pas de curriculum vitae en remplacement du formulaire.

Toutes les sections de la demande doivent être remplies en entier. Veuillez prévoir de **2 à 3 semaines** pour le traitement de votre demande.

FRAIS

Le formulaire de demande **original** dûment rempli doit être accompagné du paiement des [frais requis](#).

DURÉE DE L'IMMATRICULATION

Du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année.

HISTORIQUE D'INSCRIPTION

Indiquez votre statut de membre dans tous les ordres d'architectes auprès desquels vous êtes actuellement ou avez été précédemment inscrit. Indiquez pour chacun votre numéro de membre (le cas échéant), la date à laquelle vous avez été inscrit initialement et toute inscription qui n'est pas en règle actuellement. Inclure les inscriptions à l'étranger et joindre des feuilles supplémentaires si nécessaire.

ÉTUDES

Veuillez indiquer le numéro de votre certificat du Conseil canadien de certification en architecture (CCCA) ET/OU le numéro de votre certificat d'architecte de l'étranger ayant une vaste expérience. Vous devez fournir une preuve de certification.

Dressez la liste des collègues et universités où vous avez étudié, en précisant ceux où vous avez étudié en architecture. Si vous n'avez pas terminé vos études collégiales ou universitaires ou obtenu un diplôme équivalent reconnu (Programme Syllabus), indiquez vos principaux champs d'études (p. ex. l'architecture), et le nombre d'heures-crédits obtenues (par trimestre ou semestre).

EXPÉRIENCE

Tous les demandeurs doivent fournir des renseignements complets relatifs à leurs emplois précédents. Il est très important que vous précisiez les dates et le type d'emploi.

RÉFÉRENCE D'UN ARCHITECTE

Toutes les demandes doivent être accompagnées d'une référence d'un architecte. Les employeurs actuels et les collègues peuvent agir à ce titre. Le candidat à l'immatriculation doit remplir la face « A » du formulaire de référence et l'envoyer à l'architecte nommé qui devra remplir la face « B ».

DEMANDE D'IMMATRICULATION
(POUR LES DÉTENTEURS DE LA CERTIFICATION D'ARCHITECTE DE L'ÉTRANGER AYANT UNE VASTE EXPÉRIENCE)

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

NOM LÉGAL : _____
(Nom) (Prénom) (Initiale)

DATE DE NAISSANCE : _____ Joindre une preuve
(Mois/jour/année)

PAYS D'ORIGINE : _____

J'AI LA CITOYENNETÉ CANADIENNE (Fournir une copie du certificat ou du passeport) OUI NON

OU
J'AI L'AUTORISATION LÉGALE DE TRAVAILLER AU CANADA (Joindre une copie du certificat ou du visa) OUI NON

LANGUES : Anglais Français Autre _____

PLACE D'AFFAIRES : _____
(Nom de la firme)

(Adresse) (Ville) (Province/État) (Code postal/ZIP)

TÉLÉPHONE : _____ COURRIEL : _____

ADRESSE POSTALE : _____
(Si différente) (Adresse) (Ville) (Province/État) (Code postal/ZIP)

COMMUNICATIONS : J'autorise l'AANB à inclure mon nom à la liste d'envoi de son bulletin électronique.

OUI NON ANGLAIS FRANÇAIS

A. HISTORIQUE D'INSCRIPTION

1. Ordre d'architectes de l'inscription initiale comme architecte : _____

Numéro d'inscription : _____ Date d'inscription : _____

2. Nommez tous les ordres d'architectes auprès desquels vous êtes **actuellement inscrit ou avez déjà été inscrit** comme membre autorisé à exercer l'architecture :

ORDRE D'ARCHITECTES (PROVINCE OU PAYS)	NUMÉRO DE MEMBRE	DATE D'INSCRIPTION

DEMANDE D'IMMATRICULATION

(POUR LES DÉTENTEURS DE LA CERTIFICATION D'ARCHITECTE DE L'ÉTRANGER AYANT UNE VASTE EXPÉRIENCE)

3. A-t-on déjà refusé de vous délivrer un permis d'exercice? OUI NON
4. Votre inscription a-t-elle déjà été suspendue ou révoquée? OUI NON
5. Avez-vous déjà renoncé à votre inscription ou à son renouvellement dans une province ou un pays donné en raison d'une action en cours ou susceptible de survenir? OUI NON
6. Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction qui pourrait affecter votre aptitude à exercer l'architecture?
OUI NON
7. Avez-vous déjà été reconnu coupable d'inconduite professionnelle ou d'incompétence dans une autre juridiction, ou votre conduite ou votre compétence font-elles actuellement l'objet de procédures?
OUI NON

NOTE : Si vous avez répondu **OUI** à une ou à plusieurs des questions ci-dessus, veuillez apporter des précisions. Utilisez une feuille supplémentaire au besoin.

B. ÉTUDES

1. Indiquez si vous avez obtenu la certification du Conseil canadien de certification en architecture ET/OU la certification d'architecte de l'étranger ayant une vaste expérience (fournir la preuve) :

Numéro du certificat du CCCA : _____ Date : _____

Numéro du certificat d'AÉVE : _____ Date : _____

2.

COLLÈGES, UNIVERSITÉS, ÉCOLES TECHNIQUES, PROGRAMME SYLLABUS	PÉRIODE DES ÉTUDES	DIPLÔME OBTENU	DATE D'OBTENTION

C. EXPÉRIENCE

Veuillez indiquer les expériences de travail après vos études en architecture. Indiquez les périodes au cours desquelles vous avez été travailleur autonome et les emplois non liés à l'architecture.

D. RÉFÉRENCE D'UN ARCHITECTE

Donnez le nom et l'adresse d'un architecte qui peut témoigner personnellement de votre expérience, de vos compétences et de vos activités professionnelles. **Vos employeurs, collègues et associés actuels peuvent agir à ce titre.** Remplissez la partie « A » et demandez à l'architecte de référence de remplir la partie « B ».

- 1) Nom de l'architecte : _____
 Adresse : _____
 Téléphone : _____

E. SERMENT

Si ma demande est acceptée, je souscrirai à la déclaration suivante :

« Je déclare solennellement qu'après avoir lu et compris la [loi et les règlements administratifs](#) de l'Association des architectes du Nouveau-Brunswick, je remplis les conditions de l'immatriculation. De plus, j'atteste que je soutiendrai les objectifs professionnels, les règles de l'art et la science de l'architecture et que je contribuerai ainsi à améliorer l'environnement. J'accepte également l'obligation de perfectionner mes connaissances en architecture. Je promets que ma conduite professionnelle envers la communauté, mon travail et mes collègues architectes, sera régie par l'éthique et la tradition de cette profession honorable et savante. »

COURS D'ADMISSION :

J'ai suivi les modules suivants du cours d'admission de l'AANB (s'il y a lieu)

- Module 1
- Module 2
- Module 3

F. DÉCLARATION

« Je reconnais que l'AANB compilera et évaluera un dossier concernant tous les aspects de ma carrière. J'accepte de fournir tout renseignement supplémentaire en rapport avec l'étude de mon dossier que l'AANB pourrait exiger.

Je reconnais que toute déclaration ou tout document reçu par l'AANB dans le cadre de son étude du dossier peut être transmis par l'AANB aux ordres d'architectes des provinces ou territoires canadiens ou aux Registration Boards des États-Unis ou à d'autres autorités qui délivrent des permis aux architectes et que je n'y aurai pas accès.

J'autorise par la présente l'AANB à transmettre mon dossier et tous les autres renseignements pertinents obtenus au cours de son étude du dossier aux ordres d'architectes des provinces ou territoires canadiens ou aux Registration Boards des États-Unis ou à d'autres autorités qui délivrent des permis aux architectes.

En contrepartie des services que l'AANB doit rendre, je libère, décharge et exonère les administrateurs, les dirigeants et les mandataires de l'AANB de toute responsabilité de toute nature et de tout genre découlant de la transmission de renseignements concernant ma demande. »

DEMANDE D'IMMATRICULATION

(POUR LES DÉTENTEURS DE LA CERTIFICATION D'ARCHITECTE DE L'ÉTRANGER AYANT UNE VASTE EXPÉRIENCE)

Je SOUSSIGNÉ(E), étant dûment assermenté(e), atteste que je suis la personne faisant la déclaration qui précède, que cette déclaration est faite de bonne foi et qu'elle est vraie à tous égards.

PAYS : _____

(Signature du demandeur)

Sous serment par le déposant _____

que je connais, à _____

le _____ jour de _____ 20 _____

devant moi, _____
(Notaire ou autre personne qualifiée)

SCEAU