**FORMULAIRE D’INSCRIPTION COMME CANDIDAT HYDROGRAPHE**

Nom de famille: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dr.  M.  Mme.  Mlle.

Prénom(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je suis présentement un membre de l’AATC  Oui  Non

Inscrivez les deux adresses et cochez celle où la correspondance doit être acheminée

Bureau  Domicile

Nom de la firme (si applicable)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Municipalité: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. /Terr./État: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tél.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Poste: \_\_\_\_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je m’inscris en qualité de :

Niveau 1

Catégorie A Catégorie B Détenteur de brevet ATC numéro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autres (SVP spécifiez)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Niveau 2

Catégorie B ou

Autres (SVP spécifiez)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Niveau exécutif basé sur les qualifications suivantes :

Niveau 1 – HC  Niveau 2 – TechHC ou

Autres (SVP spécifiez)

**Veuillez transmettre ce formulaire, les documents requis (voir liste de contrôle ci-jointe) accompagné et le droit d’inscription montré dans la version la plus récente du Manuel du Candidate SICH AATC. Aucun frais pour les HC (en formation) ou TechHC (en formation)** . Veuillez préciser la

méthode de paiement:

Chèque  Paiement en ligne via: <https://www.acls-aatc.ca/fr/produit/paiement-de-facture-ou-de-cotisation/> SVP indiquez l’acronyme « SICH » au lieu d’un numéro de facture.