

Note importante

Ce formulaire doit être rempli par tout prestataire de formation qui souhaite des activités de formation continue en courtage hypothécaire. La demande de reconnaissance de prestataire d'activité de formation continue peut être soumise en même temps que la demande de reconnaissance d'activité de formation continue.

Lorsque vous faites une demande de reconnaissance par nos services en ligne, veuillez vous assurer que tous vos documents ont été numérisés et insérés en pièces jointes de la demande. Veuillez noter que toute demande de reconnaissance qui ne sera pas complète ne sera pas évaluée. Votre demande de reconnaissance ne sera pas complète avant la réception de tous les documents.

PARTIE 1 – INFORMATIONS GÉNÉRALES

IDENTIFICATION DU PRESTATAIRE (en lettres majuscules)

Nom du prestataire

Numéro de client prestataire (10)

Type d'organisation	Association	Prêteur hypothécaire
	Établissement d'enseignement	Agence de cotation de crédit
	Organisme de formation	Assureur
	Organisme de réglementation ou d'autoréglementation	Service de la formation d'un cabinet en courtage hypothécaire

Organisation

Formateur individuel

Note importante

La partie 2 doit être remplie et signée par la personne désignée et autorisée à signer l'entente de reconnaissance.

PARTIE 2 – IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE DE L'ENTENTE DE RECONNAISSANCE

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE (en lettres majuscules)

M ^{me} M.	Prénom(s)	Nom	
Numéro de prestataire (10)			
Date de naissance (AAAA/MM/JJ)		Langue de correspondance Français Anglais	
Titre ou fonction au sein du prestataire	Président	Dirigeant responsable	
	Associé	Autre	
ADRESSE DE CORRESPONDANCE			
N° d'immeuble	Rue	App.	
Municipalité	Province		Code postal
N° de tél. (principal)	N° de tél. (autre)	Poste	
Adresse courriel			

Je déclare que les renseignements fournis sont exacts et complets.

Signature du signataire de l'entente de reconnaissance	Date (AAAA/MM/JJ)
--	-------------------

Nous vous rappelons qu'au Québec, toute entreprise privée ou publique qui offre un programme de formation est assujettie, selon la situation qui lui est applicable, aux obligations prévues à la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, RLRQ, c. P-39.1 ou à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, A-2.1 dont l'application relève de la Commission d'accès à l'information. Pour obtenir plus d'information concernant vos obligations, nous vous invitons à consulter le site Web de la Commission d'accès à l'information.



Organisation

Formateur individuel

Note importante

La partie 3 doit être remplie par le responsable de programme.

**PARTIE 3 – IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DE PROGRAMME
OU DU FORMATEUR INDIVIDUEL (en lettres majuscules)**

IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DE PROGRAMME Même que le signataire de l'entente

M ^{me} M.	Prénom(s)	Nom
Numéro de prestataire (10)		
Date de naissance (AAAA/MM/JJ)	Langue de correspondance : Français Anglais Autre	

ADRESSE DE CORRESPONDANCE Même que celle du signataire de l'entente

N° d'immeuble	Rue	App.
Municipalité	Province	Code postal
N° de tél. (domicile)	N° de tél. (travail)	Poste
N° de tél. (cellulaire)	Adresse courriel	

EXPÉRIENCE

Nombre d'années d'expérience en courtage hypothécaire	an(s)
Nombre d'années d'expérience en services	an(s)
Nombre d'années d'expérience en éducation, en formation ou en enseignement	an(s)
Nombre d'années d'expérience en gestion de la formation	an(s)

Veillez joindre le curriculum vitae du responsable du programme ou du formateur individuel.

Je déclare que les renseignements fournis dans le curriculum vitae sont exacts et complets.

Signature du responsable de programme	Date (AAAA/MM/JJ)
---------------------------------------	-------------------

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE

Note importante

La section « Mesures de sécurité de l'information » ne s'applique pas aux formateurs individuels.

MESURES DE SÉCURITÉ DE L'INFORMATION

Quelles sont les mesures proposées d'assurer la sécurité et la validité des informations lors des étapes d'inscription, de et d'évaluation de vos formations?

Veillez joindre un document décrivant les mesures de sécurité de l'information pour chaque étape ci-dessus, s'il y a lieu.

INSCRIPTION

Quel processus utilisez-vous pour gérer les inscriptions pour votre formation d'identité des participants, inscription, traitement des demandes, etc.)?

Veillez joindre une copie de votre processus d'inscription, s'il y a lieu.

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

GESTION DES PLAINTES

Quel est le processus du traitement des plaintes disponible pour les apprenants (dépôt des plaintes, réception, analyse, délais, communication, etc.)?

Veillez joindre votre politique de gestion des plaintes, s'il y a lieu.

DOCUMENTS À JOINDRE

Veillez joindre le(s) document(s) suivant(s)

Obligatoire

Curriculum vitae du formateur individuel ou du responsable de programme

Document décrivant les mesures de sécurité de l'information, s'il y a lieu

Copie du processus d'inscription, s'il y a lieu

Politique de gestion des plaintes, s'il y a lieu

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

ENVIRONNEMENT D'APPRENTISSAGE

Veillez décrire l'environnement de formation que vous proposez aux participants selon les types de formation.

Conférences

Description des lieux de conférence et des mesures de contrôle de présence

Formations en classe

Description des classes

Formations en ligne

Description des mesures mises en place e favoriser l'apprentissage des participants et la gestion de la formation (système de gestion utilisé, mesures de sécurité en place, mesures de contrôle, assistance disponible, journalisation, etc.)

Organisation

Formateur individuel

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

ENVIRONNEMENT D'APPRENTISSAGE (suite)

Veillez nous indiquer le nombre de formateurs disponibles pour le soutien aux participants d'une formation.

Nombre de formateurs disponibles : pour participants.

DIFFUSION DES FORMATIONS DANS PLUSIEURS LANGUES, s'il y a lieu

Dans le cas où des formations sont diffusées en plusieurs langues, veuillez décrire les mesures prises afin d'assurer une qualité équivalente des formations

Avez-vous recours à des services d'interprétation, de traduction ou de révision linguistique agréés?

Oui

Non

Si oui, le faites-vous de façon systématique?

Oui

Non



Organisation

Formateur individuel

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

Note importante

La section « Formateurs / formatrices » ne s'applique pas aux formateurs individuels.

FORMATEURS / FORMATRICES

Veillez nous décrire votre politique de recrutement concernant les formateurs choisis pour vos formations (qualification requise, expérience, droit de pratique, etc.)

DOCUMENTS À JOINDRE

Veillez joindre le(s) document(s) suivant(s)

Obligatoire

Description détaillée des types de _____ de la formation ou des formations, s'il y a lieu

Description de l'environnement d'apprentissage et de soutien aux participants, s'il y a lieu

Politique de recrutement, s'il y a lieu

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

ÉVALUATION DES APPRENTISSAGES POUR LES FORMATIONS EN LIGNE

Note importante

Cette partie du formulaire porte sur l'évaluation des apprentissages pour les activités de formation continue en ligne.

Quelles sont les modalités d'évaluation prévues dans le cadre de vos activités de formation en ligne?

PROCESSUS D'ÉLABORATION DES ÉVALUATIONS

L'élaboration des évaluations est effectuée par des professionnels de l'industrie?

Oui

Non

Les questions lors des évaluations permettent-elles d'évaluer si l'apprenant a participé à l'entièreté de l'activité de formation continue en ligne?

Oui

Non

PARTIE 4 – EXIGENCES DE RECONNAISSANCE (suite)

ÉVALUATION DES ACTIVITÉS DE FORMATION CONTINUE ET AMÉLIORATION CONTINUE

Note importante

Cette partie du formulaire porte sur l'évaluation des activités de formation continue et les mesures d'amélioration continue mises en place.

Prévoyez-vous des évaluations suivant vos activités de formation continue?

Oui

Non

Si oui, indiquez les modalités d'évaluation et joignez une copie du sondage à votre demande

Veillez indiquer à quelle fréquence les mises à jour des formations sont effectuées

Organisation

Formateur individuel

PARTIE 5 – DÉCLARATION DE L'ORGANISATION

Note importante

Cette section doit être remplie obligatoirement par le responsable de programme (organisation seulement).

Je déclare que

- | | | |
|--|-----|-----|
| 1. L'organisation s'engage à être conforme à la législation en vigueur en matière de _____ et d'accès à l'information; | Oui | Non |
| 2. L'organisation dispose de ressources _____ pour maintenir le(s) programme(s) de formation viable(s) sur une période de plusieurs années; | Oui | Non |
| 3. L'organisation accepte de coopérer à toute enquête qui pourrait concerner le(s) programme(s) dispensé(s), les formateurs, les formateurs tiers ou les personnes inscrites. L'organisation s'engage également à coopérer avec tout organisme de réglementation ou tout autre organisme utilisé par une juridiction pour maintenir ou rétablir le droit et l'ordre; | Oui | Non |
| 4. L'organisation accepte de coopérer à tout audit requis concernant le programme ou l'activité de formation _____ ainsi que les pratiques de _____ - tion; | Oui | Non |
| 5. L'organisation s'engage à apporter les _____ nécessaires aux formations proposées _____ de toujours tenir les contenus de formation à jour. | Oui | Non |

DÉCLARATION SUR LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS

Signature du responsable de programme

Date (AAAA/MM/JJ)

Organisation

Formateur individuel

PARTIE 6 – DÉCLARATION DU FORMATEUR INDIVIDUEL

Note importante

Cette section doit être remplie obligatoirement par le formateur individuel (formateur individuel seulement).

Je déclare que

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. Je m'engage à me conformer à la législation en vigueur en matière de et d'accès à l'information; | Oui | Non |
| 2. Je m'engage à mettre en place des procédures internes d'assurer la sécurité et la validité des informations lors des étapes d'inscription, de et d'évaluation de la formation ou des formations; | Oui | Non |
| 3. Je m'engage à agir à titre de formateur et à n'utiliser les services d'aucun autre formateur tiers; | Oui | Non |
| 4. Je dispose de ressources pour la formation pour la durée indiquée dans l'entente de reconnaissance à venir; | Oui | Non |
| 5. J'accepte de coopérer à toute enquête qui pourrait concerner la ou les formations que je dispense ou sur les personnes qui y sont inscrits. Je m'engage également à coopérer avec tout organisme de réglementation ou tout autre organisme utilisé par une juridiction pour maintenir ou rétablir le droit et l'ordre; | Oui | Non |
| 6. J'accepte de coopérer à tout audit requis concernant la ou les formations que | Oui | Non |

DÉCLARATION SUR LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS

Signature du formateur individuel

Date (AAAA/MM/JJ)



PARTIE 7 – FRAIS EXIGIBLES ET PAIEMENT

Note importante

Les frais applicables à cette demande ne sont pas remboursables.

FRAIS EXIGIBLES POUR LA PÉRIODE ALLANT DU 1^{er} JANVIER 2024 AU 31 DÉCEMBRE 2024 (Veuillez noter que les frais ne sont pas remboursables)

Demande de reconnaissance du prestataire d'activité de formation continue : **254,00 \$**

CRÉATION DE LA FACTURE ET PAIEMENT

Veuillez prendre note que votre facture sera créée dans les services en ligne de l'Autorité. Le paiement de la facture sera fait également dans les services en ligne.