

VOIE RAPIDE DP INTERMEDIATE/ADVANCED 1 COMBINÉ  
ÉTAPE 1

# tournée:	(Bureau chef)
Dates examens :	

DÉTAILS DU CANDIDAT	
M./Mme. / Prénom :	Nom de famille :
Adresse postale personnelle :	
Ville, province :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :
Date de naissance :	

PRÉREQUIS
1. Acceptation par le Conseil des examinateurs : Date acceptée : _____
2. Être parrainé et présenté par un membre CC Licentiate ou Fellow

INFORMATION SUR LE PROFESSEUR			
Nom du professeur :	Téléphone :	Courriel :	Adresse du professeur : (à qui les résultats seront postés)
Studio du professeur :			

DÉTAILS DE L'EXAMEN		
Studio où se déroulera l'examen :	Ville et province :	Date de l'examen :

INFORMATION SUR LE PARRAIN	
(Le professeur qui vous enseigne depuis 6 mois) <i>(Après avoir complété ce formulaire, le candidat ne doit pas s'entraîner avec aucun examinateur, autre que le parrain nommé ci-dessous.)</i>	
Nom du professeur :	
Adresse postale personnelle :	
Ville, province :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :

VOIE RAPIDE DP INTERMEDIATE/ADVANCED 1 COMBINÉ  
ÉTAPE 1

**En signant ce formulaire vous acquiescez à ce qui suit :**

**Examens de qualification :** Aucun remboursement ni crédit si l'examen est annulé après la date d'échéance.

La décision de l'examineur est finale. Aucune correspondance concernant les résultats d'examen n'est permise entre l'examineur ou l'administration de Cecchetti Canada, et les membres ou étudiants.

Je certifie que les informations fournies sur ce formulaire sont exactes, et que j'observerai les conditions et exigences publiées dans le syllabus de cet examen.

J'accorde la permission à Cecchetti Canada d'utiliser mon courriel personnel pour m'informer de la tenue d'ateliers, de stages estivaux, etc.

**Le candidat doit être présenté par un membre CC Licentiate ou Fellow.**

Signature du candidat : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Nom du professeur en lettres carrées : \_\_\_\_\_

Signature du professeur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**SVP, envoyer ce formulaire A014 à :**

**Susan Sheffield  
Operations Manager/Examination Administrator  
525 Lorne Street  
Gravenhurst, ON P1P 1N1**

Les formulaires de demande d'examen doivent être reçus par le Bureau chef de Cecchetti Canada un minimum de **6-8 semaines avant** le début de la tournée d'examens, et faire partie du paquet complet de votre professeur.