Cecchetti Canada
Demande d'examen 2026

(Form A017)

MAESTRO ENRICO CECCHETTI DIPLOMA

# tournée :	(Bureau chef)
Dates examens :	

DÉTAILS DU CANDIDAT	
Prénom :	Nom de famille :
# membre CC :	
Adresse postale personnelle :	
Ville, province :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :
Date de naissance :	

DÉTAILS DE L'EXAMEN
Ville, province :
Lieu et date préférés pour l'examen :
Les détails seront réglés par le Canadian Examination Administrator

EXAMEN	
	ENRICO CECCHETTI DIPLOMA
	ENRICO CECCHETTI DIPLOMA **(Partie A seulement)**
	ENRICO CECCHETTI DIPLOMA **(Partie B seulement)**

INFORMATION SUR LE PROFESSEUR À QUI LES RÉSULTATS SERONT POSTÉS	
Nom du professeur :	
Adresse postale du professeur :	
Ville, province :	Code postal :
Téléphone :	Courriel :
AUTRES ENSEIGNANTS AVEC QUI VOUS AVEZ TRAVAILLÉ DEPUIS 6 MOIS	

*(Après avoir complété ce formulaire, le candidat ne doit **pas** s'entraîner avec aucun examinateur, autre que ceux nommés ci-dessus.)*

SVP, poursuivre à la page suivante

Cecchetti Canada
Demande d'examen 2026

(Form A017)

MAESTRO ENRICO CECCHETTI DIPLOMA

Procédure pour soumettre votre demande d'examen Diploma :

Un dépôt non-remboursable de 150 $, accompagné de ce formulaire de demande, sont requis pour réserver votre examen.

Dépôts:

Pour les examens :	Date limite dépôt et formulaire A017 :
Printemps/Été (mars – juin)	1er octobre
Automne/Hiver (novembre – février)	1er mai
Stage d'été (fin juillet – août)	1er janvier

SVP, poster votre dépôt avec ce formulaire (A017) à :

Susan Sheffield
Cecchetti Canada
Operations Manager/ExaminationAdministrator
525 Lorne Street, Gravenhurst, ON P1P 1N1

Information importante concernant votre demande d'examen Enrico Cecchetti Diploma :
Lorsque l'annulation d'un examen de qualification ou Enrico Cecchetti Diploma est accompagnée d'un billet médical, une note de crédit représentant.
50 % du coût de l'examen sera émise et valide pour une durée maximale de deux ans. Les dépôts sont non-remboursables. Une note de crédit sera émise uniquement lorsque l'annulation est accompagnée d'un billet médical approuvé par Cecchetti Canada.

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

Si vous êtes membre CC, vous pouvez être présenté par un professeur ou vous présenter vous-même. Si vous vous présentez, SVP signer sur les deux lignes.

Les non-membres doivent être présentés par un membre CC.

Signature du Candidat : _____ Date : _____

Nom du professeur en lettres carrées : _____

Signature du professeur : _____ Date : _____