



FORMULAIRE D'ATTESTATION

Destinataire : Doyen ou directeur de l'école ou de la faculté de travail social

Objet : Demande présentée par _____

(nom)

(prénom)

(nom de jeune fille)

La personne précitée a demandé à l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux d'évaluer sa formation en travail social en fonction des critères canadiens.

Une attestation nous étant nécessaire, nous vous demanderions de remplir et signer le bref formulaire d'attestation suivant:

Je certifie que la personne précitée a terminé avec succès le programme d'études et obtenu :

(a) diplôme universitaire en travail social

(2e cycle) Titre : _____

Date : _____ Oui ____ Non ____

Diplôme obtenu

(b) diplôme universitaire en travail social

(1e cycle) Titre : _____

Date : _____ Oui ____ Non ____

Diplôme obtenu

(c) autre diplôme (préciser)

Titre : _____

Année : _____ Oui ____ Non ____

Signature (Doyen ou directeur) _____

Nom en lettres moulées _____

SCEAU

(Date)

(nom de l'école ou de la faculté de travail social)

L'établissement d'enseignement devrait retourner le formulaire d'attestation à l'ACTS au M229 - 1554 Carling Avenue, Ottawa, Ontario K1Z 7M4.