

# Formulaire de demande de révision et d'appel de l'examen

Remplir la section A (Informations sur le demandeur) et compléter :

- Section B pour demander une révision d'examen
- Section C pour demander un appel d'une décision d'une révision d'examen antérieure

## Section A : Informations sur le demandeur

Nom du candidat :	
ID du ACORP :	
Date de l'examen :	
Séance de l'examen :	<input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi

## Section B : Révision de l'examen

Un candidat peut estimer que certains facteurs, qui n'ont pas pu être atténués par le personnel au cours de l'examen, ont eu un impact significatif sur sa performance, au point qu'il pense qu'il pourrait échouer à l'examen. Dans ce cas, le candidat peut demander une révision d'examen à la suite d'un examen, cependant il doit le faire avant de recevoir ses résultats.

Remarque :

- Toutes les demandes de révision des résultats de l'examen doivent être reçues avant que les résultats soient communiqués aux candidats.
- Toutes les demandes de révision des résultats de l'examen doivent être accompagnées des documents à l'appui.

Veuillez consulter la [politique de révision de l'examen](#) pour vérifier que vos motifs de révision sont acceptables et voir la liste des documents à l'appui requis.

Une fois que la demande de révision et les documents à l'appui sont reçus, le candidat devra s'acquitter d'une redevance de 200 \$ et recevra des instructions sur la manière de payer par carte de crédit ou par virement électronique via le portail des physiothérapeutes. Les frais doivent être payés avant que l'examen des résultats puisse commencer.

Si la redevance n'est pas payée avant la date indiquée, la demande ne sera pas évaluée ni prise en considération. De plus amples informations sur les frais d'examen sont disponibles dans la [Frais d'examen et autres frais administratifs](#).

Si l'un des critères de révision a été rempli, le responsable de l'examen examine la demande et détermine si le résultat du candidat doit être confirmé ou annulé selon les informations fournies par le candidat.

Il existe deux (2) résultats possibles à la suite d'un examen :

- Les résultats de l'examen sont annulés. Les frais d'examen sont remboursés au candidat et les frais d'examen déjà payés seront appliqués à la prochaine séance d'examen.

OU

- Les résultats de l'examen sont confirmés. Dans ce cas, les frais ne sont pas remboursés.

Raison de révision	<input type="checkbox"/> Erreur administrative/procédurale <input type="checkbox"/> Maladie ou problème médical personnel <input type="checkbox"/> Circonstances extraordinaires <input type="checkbox"/> Autres : _____
Documents à l'appui joints	<p>Toutes les demandes de révision des résultats de l'examen doivent être accompagnées des documents à l'appui. *</p> <p>Veuillez indiquer les documents qui seront joints à cette demande :</p> <input type="checkbox"/> Une déclaration d'événements du candidat identifiant la raison pour laquelle il demande un appel. <input type="checkbox"/> Des documents d'un ou de plusieurs prestataires de soins de santé qui peuvent discuter de la nature du problème, y compris des questions pertinentes telles que la manière dont il est apparu, la manière dont il a pu affecter les performances et/ou les aptitudes du demandeur. <input type="checkbox"/> Toute autre documentation à l'appui disponible pertinente à la situation du demandeur
Le problème a-t-il été signalé au personnel de	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

l'OPO au cours de votre examen?	
---------------------------------	--

*\*Toute information relative aux résultats académiques antérieurs des candidats, aux évaluations des stages cliniques, aux lettres de recommandation d'anciens/actuels employeurs ou à la situation financière n'est pas considérée comme un document valable à l'appui du processus d'évaluation. Ces documents ne seront pas pris en compte et seront détruits pour des raisons de confidentialité.*

En signant ci-dessous, je confirme que :

- J'ai lu et compris le contenu de ce document ainsi que les politiques relatives à la révision de l'examen et aux frais d'examen.
- Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies dans la présente demande (ou dans tout autre document d'accompagnement ou requis) sont, à ma connaissance, correctes, précises et complètes.
- Je comprends que toute déclaration fausse ou trompeuse peut entraîner un refus d'une révision des résultats de l'examen.

---

Signature du candidat

---

Date de signature (JJ/MM/AA)

## Section C : Appel des examens

Un candidat peut faire appel de la décision de révision de l'examen s'il n'est pas d'accord avec la décision de révision de l'examen menée par le responsable de l'examen. L'appel est ensuite examiné et délibéré par le comité des examens. Les critères pour un appel d'examen sont identiques à ceux d'une révision d'examen. De plus amples informations sont disponibles dans [la politique de révision de l'examen](#) et [la politique d'appel](#).

Une fois que la demande d'appel et les documents à l'appui sont reçus, le candidat devra s'acquitter d'une redevance de 300 \$ et recevra des instructions sur la manière de payer par carte de crédit ou par virement électronique via le portail des physiothérapeutes. Les frais doivent être payés avant que le processus d'appel puisse commencer.

Si la redevance n'est pas payée avant la date indiquée, la demande ne sera pas évaluée ni prise en considération. De plus amples informations sur les frais d'examen sont disponibles dans [la politique relative aux frais de l'examen](#).

Il existe deux résultats possibles d'un appel d'examen :

- Le résultat de l'examen est annulé et les frais associés (y compris les frais de révision et d'appel de l'examen) sont retournés au candidat. Les frais d'examen déjà payés seront appliqués à la prochaine séance d'examen.

OU

- Les résultats de l'examen sont confirmés. Dans ce cas, les frais ne sont pas remboursés et le candidat est tenu de payer les frais d'inscription pour la prochaine séance d'examen, si le candidat est toujours admissible à l'examen.

**L'appel est le dernier niveau de révision de l'examen et la décision du comité des examens sera considérée comme définitive et contraignante pour le candidat.**

Raison d'appel de l'examen	<input type="checkbox"/> Erreur administrative/procédurale <input type="checkbox"/> Maladie ou problème médical personnel <input type="checkbox"/> Circonstances extraordinaires <input type="checkbox"/> Autres : _____
----------------------------	---

Documents à l'appui joints	<p>Toutes les demandes de révision des résultats de l'examen doivent être accompagnées des documents à l'appui. *</p> <p>Veillez indiquer les documents qui seront joints à cette demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Une déclaration d'événements du candidat identifiant la raison pour laquelle il demande un appel.</li> <li><input type="checkbox"/> Des documents d'un ou de plusieurs prestataires de soins de santé qui peuvent discuter de la nature du problème, y compris des questions pertinentes telles que la manière dont il est apparu, la manière dont il a pu affecter les performances et/ou les aptitudes du demandeur.</li> <li><input type="checkbox"/> Toute autre documentation à l'appui disponible pertinente à la situation du demandeur</li> </ul>
Le problème a-t-il été signalé au personnel de l'OPO au cours de votre examen?	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Oui</li> <li><input type="checkbox"/> Non</li> </ul>

*\*Toute information relative aux résultats académiques antérieurs des candidats, aux évaluations des stages cliniques, aux lettres de recommandation d'anciens/actuels employeurs ou à la situation financière n'est pas considérée comme un document valable à l'appui du processus d'évaluation. Ces documents ne seront pas pris en compte et seront détruits pour des raisons de confidentialité.*

En signant ci-dessous, je confirme que :

- J'ai lu et compris le contenu de ce document ainsi que les politiques relatives à la révision de l'examen et aux frais d'examen.
- Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies dans la présente demande (ou dans tout autre document d'accompagnement ou requis) sont, à ma connaissance, correctes, précises et complètes.
- Je comprends que toute déclaration fausse ou trompeuse peut entraîner un refus d'une révision des résultats de l'examen.

---

Signature du candidat

---

Date de signature (JJ/MM/AA)