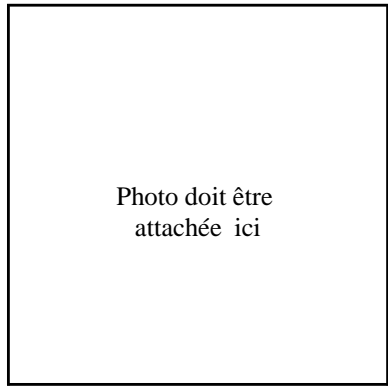


SOCIÉTÉ DENTAIRE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

570 rue Queen Street, Suite 504
C.P. 488, Succursale "A"
Fredericton, N.-B. E3B 6Z6



Demande de permis d'exercice Aide-dentiste Certifié Niveau II

(Tout information demandée dans cette demande de permis doit être inclus; si la demande est incomplète, elle sera retournée ou rejetée. La cotisation doit être incluse avec cette formule). Tout faux renseignement fourni sciemment aux présentes par l'auteur de la demande constitue une raison suffisante pour justifier le rejet de la demande ou la révocation du permis d'exercice si celui-ci a été accordé.

Nom complet: _____ Nom de jeune fille: _____

Adresse (domicile): _____

_____ Code Postale _____

Adresse (bureau): -c/o Dr. _____

_____ Code Postale _____

Nos de téléphone: (domicile) _____ (bureau) _____

Lieu de naissance: _____ Date de naissance (m/j/a): _____

Daté à : _____ le _____ jour de _____, 20____.

Signature de l'auteur de la demande

STATUS PRÉSENT DOIT ÊTRE: Aide-dentiste Certifié Niveau II nouveau gradué d'un programme de formation agréé possédant un certificat de niveau II du Bureau d'examen dentaire du Canada et aide-dentiste Certifié Niveau II membre en règle de l'association des aides-dentistes du Nouveau-Brunswick

FORMATION AGRÉÉ D'AIDE-DENTAIRE NIVEAU II:

<u>Institution</u>	<u>Ville</u>	<u>Dates</u>	<u>Diplôme ou certificat**</u>
_____	_____	de: _____ à: _____	_____

AUTRES FORMATION D'AIDE-DENTISTE NIVEAU II

<u>Institution</u>	<u>Ville</u>	<u>Dates</u>	<u>Diplôme ou certificat**</u>
_____	_____	de: _____ à: _____	_____

**La preuve de graduation en Aide-dentaire mentionné ci-haut et preuve de membre avec l'association des aides-dentistes du Nouveau-Brunswick doit accompagner cette application

Avez-vous un permis en Aide-Dentaire ailleurs? Si oui, indiqué où: _____

(fourni la preuve de votre permis)

Donnez le nom, l'adresses et la durée de l'emploi de TOUS les dentistes pour lesquels vous avez travaillé depuis l'obtention de votre diplôme:

Vous a-t-on déjà révoqué ou suspendu un permis d'aide-dentaire? Si oui, expliquez: _____

JE SOUSSIGNÉ(E) DÉCLARE SOLENNELLEMENT que si j'obtiens un permis m'autorisant à exercer la pratique comme Aide-dentiste Certifié Niveau II au Nouveau-Brunswick, je respecterai la déontologie, maintiendrai la dignité et l'honneur de la profession, et agirai conformément à la Loi dentaire et aux règlements établis.

Signature de l'applicant(e)

DÉCLARATION

Je fais cette déclaration solennelle de bonne foi, croyant sincèrement que tout ce qui précède est vrai, et sachant qu'elle a force de déclaration sous serment.

Signature de l'applicant(e)

Fait devant moi et certifié que la photo sur cette application ressemble à

l'applicant.: Ville : _____

Province : _____

Le _____ du moi de _____, 20_____

Commissaire à l'assermentation, notaire

Liste de contrôle des documents

Le suivant est exigé pour votre demande de licence :

- Le [formulaire](http://www.nbdent.ca) complet avec la signature d'un commissaire à l'assermentation ou un notaire (www.nbdent.ca → Demande de permis → Aide-dentiste)
- Une copie de ton diplôme d'un programme d'aide dentiste
- Certificat du Bureau National d'Examen d'Assistance Dentaire (BNEAD)
- *Certificat pour l'évaluation pratique clinique du BNEAD si vous êtes diplômés d'une école non reconnue par la Commission de l'agrément dentaire du Canada
- Votre cotisation au montant de 155,00\$ payable à la Société dentaire du Nouveau-Brunswick
- Preuve d'adhésion dans l'Association des aides-dentistes du Nouveau-Brunswick
- *Si vous avez déjà un permis dans une autre province ou vous l'aviez auparavant, veuillez nous faire parvenir une lettre que votre permis est en règle de la province dont vous êtes licencié.

Veillez confirmer que vous avez rassemblé tous les documents dont vous avez besoin avant de nous envoyer votre demande de permis. Si vous ne fournissez pas l'un des documents demandés, votre demande vous sera retournée sans avoir été traitée.