



Ordre
des ingénieurs
forestiers
du Québec

> **Formulaire d'attestation du témoin**

Secteur génie du bois

Révisé en janvier 2018

> FORMULAIRE D'ATTESTATION DU TÉMOIN

*Pour agir comme témoin, vous devez avoir une connaissance directe, à titre de superviseur ou de collègue par exemple, des activités réalisées par le candidat, telles que décrites dans son Tableau d'évaluation des compétences soumis à l'OIFQ. Le contenu du formulaire doit demeurer confidentiel. SVP, remplir le présent formulaire et le **faire parvenir à l'OIFQ directement** par voie électronique à l'adresse suivante : admission@oifq.com.*

1 IDENTIFICATION DU CANDIDAT

Nom : _____ Prénom : _____

IDENTIFICATION DU TÉMOIN

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Téléphone : _____ Adresse courriel : _____

Lien avec le candidat (ex : superviseur, collègue, professeur) : _____

2 INSTRUCTIONS AU TÉMOIN

- > Vous devez avoir pris connaissance des documents préparés par le candidat (Tableau d'évaluation des compétences et autres documents soumis à l'OIFQ au soutien de la demande d'analyse d'équivalence de formation).
- > Vous devez remplir le formulaire de la page suivante en indiquant, pour chacun des éléments de compétence pour lequel vous agissez comme témoin, votre évaluation de la façon suivante :
 - **OUI**, j'atteste que les informations fournies par le candidat sont véridiques et qu'à mon avis il ou elle possède l'élément de compétence indiqué.
 - **NON**, je ne peux attester de la véracité des informations fournies par le candidat ni qu'il ou elle possède un niveau de compétence pour l'élément de compétence indiqué. (SVP, sur une feuille jointe, indiquer les motifs).
 - **N/A**, j'exprime une réserve (SVP, sur une feuille jointe, indiquer les éléments particuliers sur lesquels vous avez des réserves).
- > Remplir la section 4 « Informations concernant le témoin »
- > Signer et dater au bas de la section 3 « Évaluation du candidat » et de la section 5 « Déclaration ».

Légende du tableau :

C. : Compétences; El. : Éléments; Éval.: Évaluation; IN.: Initiales.

3 ÉVALUATION DU CANDIDAT

Nom : _____

Prénom : _____

Mon évaluation est basée sur les informations apparaissant dans le Tableau d'évaluation des compétences du candidat mentionné ci-haut et daté du _____.

Dans le tableau ci-dessous, indiquez dans la case correspondante votre évaluation (voir instructions au témoin) uniquement pour les éléments de compétence pour lesquels vous agissez à titre de témoin. Ajoutez vos initiales dans la colonne suivante.

C. PROFESSIONNELLES			
C.	EI.	ÉVAL.	IN.
CP1	a		
	b		
CP2	a		
	b		
	c		
	d		
	e		
	f		
	g		
CP3	a		
	b		
	c		
	d		
	e		
	f		
	g		
	h		
	i		
	j		
CP4	a		
	b		
	c		
	d		
CP5	a		
	b		
CP6	a		
	b		
	c		
CP7	a		
	b		
	c		
	d		
	e		
	f		

C. FONCTIONNELLES			
C.	EI.	ÉVAL.	IN.
CF1	a		
	b		
	c		
	d		
	e		
CF2	a		
	b		
	c		
	d		
CF3	a		
	b		
CF4	a		
	b		
	c		

C. CONTEXTUELLES			
C.	EI.	ÉVAL.	IN.
CC1	a		
	b		
	c		
	d		
	e		
	f		
CC2	a		
	b		
	c		
	d		

Signature du témoin : _____

Date : _____

