



INTERNATIONAL SOCIETY OF ARBORICULTURE



Formulaire de participation – Crédits de formation continue

Continuing Education Units Attendance Form

Directives

1. Indiquez ci-dessous votre nom au complet, votre numéro d'identification de certification, le titre de l'événement et la date.
2. Remplir l'information pour chaque conférence à laquelle vous avez participé lors d'un même événement. Si disponible, indiquez le code de CFC de l'ISA fourni à la fin de chaque session.
3. Signez et indiquez la date en bas du formulaire.
4. Envoyez ce formulaire à :
Société internationale d'arboriculture Québec inc.
Att : Programme de certification
Case postale 69042, Laval (Québec) H7X 3M2
Ou par courriel à : certification@siaq.org

Instructions

1. Print your full name, ISA Certification ID number, event title and event date below.
2. Fill in the information for each educational session you attend at the same event. When available, include the ISA CEU code provided at the end of the session.
3. Sign and date the bottom of this form.
4. Return this form to:
Société internationale d'arboriculture Québec inc.
Att : Certification program
P.O. Box 69042, Laval (Québec) H7X 3M2
Or by email at : certification@siaq.org

Nom
Name _____

ID Certification
Certification ID# _____

Titre de l'événement
Event Title _____

Date de l'événement
Event Date _____

Titre de la conférence Session Title	Date	Code CFC CEU Code

En signant ce formulaire, j'affirme que j'ai assisté aux programmes éducatifs que j'ai énumérés ci-dessus. J'affirme également que je n'ai pas fourni ni ne fournirai des informations concernant ces cours à quiconque n'a pas assisté aux séances énumérées ci-dessus. Je soumet ce formulaire à l'ISA pour l'application de CFC à ma certification de l'ISA.
By signing this form, I affirm that I have attended the educational programs I have listed above. I understand that I am not to, and I did not, provide this course information to anyone who did not attend the sessions listed above. I submit this information to ISA for the application of CEU's toward my ISA credential.

Signature : _____

Date : _____