



## FORMULAIRE DE CANDIDATURE AU PROGRAMME DE L'ACCORD TRINATIONAL

Veillez remplir et transmettre à l'organisme d'inscription dans votre pays d'origine.  
Les frais seront déterminés et perçus dans le pays hôte avant l'examen de la demande.

**NCARB**  
Internship + Education Directorate  
Tri-National MRA Program  
1801 K Street, NW  
Suite 700K  
Washington, DC 20006  
USA

Regroupement des ordres d'architectes du Canada  
a/s Ontario Association of Architects  
Programme de l'Accord trinational  
Kristi Doyle, directrice générale  
111, rue Moatfield  
Toronto (Ontario) M3B 3L6  
CANADA

**CONARC**  
ANPADEH / CONARC  
Programa Trinacional ARM  
Calle Emiliano Zapata 37  
Centro, Area 1  
Distrito Federal 06000  
MEXICO

### A. Renseignements sur le candidat

Titre : \_\_\_\_\_ Nom et prénom officiels : \_\_\_\_\_  
 Adresse 1 : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
 Adresse 2 : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ État : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

### B. Diplôme(s) professionnel(s)\* en architecture

Dénomination du premier diplôme : \_\_\_\_\_

Type de diplôme : (associé / baccalauréat / maîtrise / doctorat) : \_\_\_\_\_

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_ Date du diplôme : \_\_\_\_\_

Adresse 1 : \_\_\_\_\_

Adresse 2 : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ État : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Adresse du site Web : \_\_\_\_\_

Dénomination du deuxième diplôme (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Type de diplôme : (associé / baccalauréat / maîtrise / doctorat) : \_\_\_\_\_

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_ Date du diplôme : \_\_\_\_\_

Adresse 1 : \_\_\_\_\_

Adresse 2 : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ État : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Adresse du site Web : \_\_\_\_\_

*\*Inscrivez seulement les diplômes requis pour l'obtention d'un titre d'architecte.*



**FORMULAIRE DE CANDIDATURE AU PROGRAMME DE L'ACCORD TRINATIONAL**

**C. Inscription**

- *Les périodes au cours desquelles l'inscription a été interrompue ou n'a pas été renouvelée doivent être indiquées sur des lignes distinctes.*
- *Tous les renseignements fournis deviennent partie intégrante du dossier officiel du candidat;*
- *Chaque juridiction se réserve le droit de vérifier tout renseignement fourni avant la délivrance d'un permis.*

<b>RENSEIGNEMENTS SUR LE CANDIDAT</b>		
Nom et prénom officiels :		
N° NCARB	N° permis / inscription au Canada	N° CONARC

<b>RENSEIGNEMENTS SUR L'INSCRIPTION</b>			
<b>Juridiction(s) auprès de laquelle ou desquelles vous êtes actuellement inscrit et auprès de laquelle ou desquelles vous avez déjà été inscrit :</b>			
Juridiction	N° de permis / d'inscription	Inscription initiale (mm/jj/aaaa)	Expiration de l'inscription (mm/jj/aaaa)

J'ai lu et je comprends les renseignements sur le Programme de l'Accord trinational de reconnaissance mutuelle et je suis satisfait aux exigences d'admissibilité du programme. Je certifie par la présente qu'à ma connaissance tous les renseignements fournis dans le présent formulaire sont complets et exacts.	
Signature _____	Date (mm/jj/aaaa)

J'ai joint une lettre de membre en règle de chacun des organismes réglementation auprès desquels je suis inscrit dans ma juridiction d'origine.