

Attestation de l'expérience postérieure à l'obtention du titre

Ce formulaire d'attestation de l'expérience pratique doit être rempli par les membres de CPA Canada admissibles qui ont obtenu leur titre de CPA après avoir satisfait aux exigences des programmes d'origine des comptables généraux accrédités (CGA) et des comptables en management accrédités (CMA) du Canada en matière de formation, d'examen et d'expérience, et qui présentent une demande d'admission à un organisme membre, au sens qu'il est donné à ce terme ci-dessous. Une fois rempli et soumis à l'organisme membre, le formulaire servira à déterminer si le demandeur répond aux exigences prescrites en matière d'expérience pratique pour l'admission et l'obtention du titre de CA/ACA.

Un « organisme membre » s'entend de l'un des organismes comptables professionnels suivants :

- Chartered Accountants Ireland
- Chartered Accountants Australia and New Zealand
- Hong Kong Institute of Certified Public Accountants
- Institute of Chartered Accountants in England and Wales
- Institute of Chartered Accountants of Scotland
- South African Institute of Chartered Accountants

Le demandeur doit posséder les deux (2) années requises d'expérience pertinente postérieure à l'obtention du titre. L'expérience doit s'appuyer sur l'utilisation de compétences en comptabilité, en certification, en conseils de gestion, en conseils financiers ou en fiscalité ou autres services connexes. Elle peut avoir été acquise dans le cadre d'un emploi en cabinet, en entreprise, au sein d'un organisme sans but lucratif ou dans le secteur public, et doit consister en au moins deux (2) années de travail à temps plein ou de travail à temps partiel équivalant à deux (2) ans, ou en une combinaison des deux.

L'expérience pratique vise à permettre le développement progressif de l'étendue et de la profondeur de compétences déterminées au cours de la période concernée. Après avoir cumulé les deux années d'expérience postérieure à l'obtention du titre, le demandeur doit être en mesure de démontrer l'atteinte des objectifs en matière de valeurs fondamentales et d'habiletés définies à la section E (P7) du cadre de la GAA (voir la section II).

Instructions

Section II - Attestation par un membre en règle d'un organisme membre

Un membre en règle d'une organisation régionale ou provinciale canadienne de CPA ou d'un organisme membre, au sens donné à ce terme plus haut, doit confirmer que le demandeur qui possède les deux années d'expérience postérieure à l'obtention du titre est en mesure de démontrer l'atteinte des objectifs en matière de valeurs fondamentales et d'habiletés définis à la section E (P7) du cadre de la GAA, qui sont présentés à la section II du formulaire. Le membre doit pouvoir témoigner personnellement de la nature de l'expérience du demandeur présentée dans ce formulaire.

Section III - Attestation par l'organisation régionale ou provinciale canadienne de CPA

L'organisation régionale ou provinciale canadienne de CPA validera l'expérience postérieure à l'obtention du titre à la suite d'un contrôle diligent du curriculum vitæ du demandeur et des formulaires d'attestation des employeurs.

Annexe 1 - Attestation par l'employeur

Les employeurs doivent attester l'historique d'emploi du demandeur (poste, nature et durée de l'expérience) au moyen du formulaire de l'annexe 1, qu'ils doivent renvoyer directement à l'organisation régionale ou provinciale de CPA. Il incombe au demandeur de veiller à ce que ces formulaires soient remplis et transmis directement à l'organisation régionale ou provinciale de CPA. Chaque employeur doit remplir un formulaire distinct.

Les renseignements fournis dans le présent formulaire sont recueillis, stockés et utilisés conformément aux dispositions législatives sur la protection des renseignements personnels en vigueur dans la province ou la région où vous présentez votre demande d'inscription, et servent à traiter celle-ci. Toute question au sujet de leur collecte ou de leur utilisation doit être adressée au responsable de la protection des renseignements personnels de l'organisation comptable de la province ou de la région à partir de laquelle vous présentez votre demande.

SECTION I : CETTE PARTIE DOIT ÊTRE REMPLIE PAR LE DEMANDEUR

Prière d'acheminer le présent formulaire dûment rempli à l'organisation comptable de la province ou de la région où vous souhaitez vous inscrire.

A. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Numéro de membre de CPA Canada :

Nom officiel :

Nom :

Prénom(s) :

Courriel personnel :

Cocher si vous voulez recevoir votre correspondance à cette adresse.

Adresse postale : App. :

Ville : Province/État :

Code postal : Pays :

Téléphone – domicile :

Cocher si vous voulez recevoir votre correspondance à cette adresse.

B. EMPLOI ACTUEL

Employeur : Poste/Titre :

Adresse de l'employeur : Bureau :

Ville : Province/État :

Code postal : Pays :

Téléphone – travail : Télécopieur – travail :

Courriel – travail :

Cocher si vous voulez recevoir votre correspondance à cette adresse.

Cocher si vous voulez recevoir votre correspondance à cette adresse courriel.

C. OBTENTION DU TITRE DE CGA/CMA DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME D'ORIGINE

Titre obtenu par l'intermédiaire du programme d'origine : CGA CMA

Les demandeurs qui ont obtenu le titre de CGA doivent indiquer la date à laquelle ils ont passé les examens d'admission :

PA1 : (jj-mm-aaaa) PA2 : (jj-mm-aaaa)

Les demandeurs qui ont obtenu le titre de CMA doivent indiquer la date à laquelle ils ont passé l'épreuve d'Analyse de cas :

(jj-mm-aaaa)

D. EXPÉRIENCE POSTÉRIEURE À L'OBTENTION DU TITRE

Prière de fournir un résumé détaillé, en ordre chronologique, de votre expérience professionnelle.

En commençant par le plus récent, veuillez fournir les renseignements ci-dessous sur vos emplois pertinents au cours des cinq dernières années. L'employeur doit attester l'information fournie au moyen du formulaire de l'annexe I et transmettre ce dernier directement à l'organisation régionale ou provinciale de CPA. **Il incombe au demandeur d'effectuer le suivi au sujet de l'attestation de l'employeur.**

Employeur	Poste et nature de l'expérience	Durée de l'expérience (jj-mm-aaaa au jj-mm-aaaa)

E. DÉCLARATION ET SIGNATURE DU DEMANDEUR

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques et exacts. Je consens et m'engage à fournir à l'organisation comptable provinciale ou régionale de CPA tous les renseignements requis et les documents considérés comme acceptables par celle-ci. Je comprends également que l'organisation comptable provinciale ou régionale de CPA pourrait juger que la présente demande est incomplète et ne pas la traiter ou l'évaluer si les renseignements requis ou les documents qu'elle considère comme acceptables ne lui ont pas été transmis. J'atteste par la présente que les renseignements personnels fournis à l'organisation comptable provinciale ou régionale de CPA sont exacts et ont été soumis librement. Je consens à ce que l'organisation comptable provinciale ou régionale de CPA les utilise aux fins de la gestion de mon dossier, étant entendu qu'ils seront traités confidentiellement. De plus, je consens à ce que l'organisation comptable provinciale ou régionale de CPA vérifie les renseignements fournis ou obtienne toute information supplémentaire pertinente relativement à la présente demande auprès des organismes concernés.

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature

Date (jj-mm-aaaa)

SECTION II : CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR UN MEMBRE EN RÈGLE D'UNE ORGANISATION RÉGIONALE OU PROVINCIALE CANADIENNE DE CPA OU D'UN ORGANISME MEMBRE

J'accepte d'attester l'expérience postérieure à l'obtention du titre de

(nom légal complet du demandeur en caractères d'imprimerie) aux fins de son inscription auprès de .

Je connais le demandeur susmentionné depuis ans.

Veuillez indiquer dans quelle mesure et depuis quand vous connaissez le demandeur. Expliquez pourquoi vous pouvez confirmer que vous possédez une connaissance détaillée de l'expérience du demandeur pendant la période minimale obligatoire de deux ans. Ajoutez des pages en annexe, s'il y a lieu.

Le demandeur a-t-il de l'expérience dans la fourniture de services ou de conseils nécessitant le recours à des compétences en comptabilité, en certification, en compilation, en conseils de gestion, en conseils financiers, en fiscalité ou en consultation?

Oui Non

SECTION E(P7) DU CADRE DE LA GAA

Le demandeur possède les capacités suivantes :

Capacités cognitives appréciatives	OUI	NON
Faire preuve d'esprit critique et adopter une approche critique relativement aux problèmes d'affaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démontrer une approche proactive relativement au travail et aux affaires des clients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réfléchir de façon latérale et résoudre des problèmes de façon créative et intégrée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démontrer une aptitude à respecter ses engagements professionnels en organisant les tâches par ordre de priorité et en gérant le temps et les ressources disponibles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appliquer le concept de significativité à toutes ses interventions professionnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Capacités cognitives analytiques	OUI	NON
Obtenir, gérer et évaluer des informations qui proviennent de plusieurs sources et reflètent différents points de vue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déployer des habiletés de recherche pour obtenir des éléments probants appropriés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire preuve de jugement professionnel pour évaluer différentes possibilités et formuler des conclusions logiques étayées par des éléments probants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réfléchir de façon raisonnée, critique et innovatrice pour recommander des solutions à des problèmes non structurés ou complexes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déterminer les cas où il convient de demander l'aide d'experts ou de consulter des spécialistes pour résoudre des problèmes et formuler des conclusions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliser les outils et les technologies appropriés pour améliorer l'efficacité ainsi que la prise de décisions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Capacités comportementales personnelles	OUI	NON
Adopter une attitude impartiale et tolérante qui témoigne d'une sensibilité aux différences culturelles et linguistiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faire preuve d'indépendance d'esprit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérer efficacement les demandes d'informations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gérer la pression et comprendre l'effet de celle-ci sur les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Développer son sens de l'intégrité professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prévoir les défis et planifier des solutions potentielles qui conviennent à la situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Démontrer un engagement envers l'apprentissage permanent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établir des normes rigoureuses de performance personnelle et faire un suivi de celle-ci en fonction des commentaires des autres et d'autoévaluations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adopter une attitude d'ouverture et de souplesse relativement aux problèmes d'affaires et aux nouvelles possibilités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Capacités comportementales interpersonnelles	OUI	NON
Écouter attentivement et utiliser des techniques d'entretien efficaces pour comprendre clairement les faits et exigences clés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communiquer avec clarté et concision en tenant compte de l'auditoire et de la situation, tant à l'oral qu'à l'écrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprendre l'importance de la dynamique d'équipe et faire preuve de coopération et d'esprit d'équipe dans la réalisation des objectifs organisationnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présenter des idées et influencer les autres en communiquant efficacement pour fournir un soutien et manifester son engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Négocier pour en arriver à une entente acceptable tout en adoptant un comportement éthique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déployer des habiletés de consultation pour atténuer ou résoudre des conflits, régler des problèmes et tirer profit au maximum des possibilités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réviser son travail et celui des autres pour déterminer s'il respecte les normes de qualité de l'organisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déployer des habiletés de gestion des personnes pour motiver ses collègues et favoriser leur perfectionnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déployer des habiletés de leadership pour encourager les autres à atteindre les objectifs organisationnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déployer des habiletés de délégation pour remplir les mandats dans les délais établis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Capacités comportementales organisationnelles	OUI	NON
Comprendre la culture de son employeur et exercer ses fonctions en conséquence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprendre les besoins des clients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planifier et gérer les projets et les ressources, et en faire le suivi en fonction des directives et des normes de l'employeur pour produire les résultats clés et respecter les délais établis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je confirme que je suis détenteur du titre de CA, ACA ou CPA et membre en règle de depuis ans.

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature

Date (jj-mm-aaaa)

SECTION III : CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR L'ORGANISATION RÉGIONALE OU PROVINCIALE DE CPA

Je, (nom légal complet) ,

(numéro de membre de CPA Canada) , demande à CPA

d'attester l'exactitude des renseignements fournis aux présentes à propos l'expérience postérieure à l'obtention de mon titre aux fins de ma demande d'inscription auprès de , et lui accorde l'autorisation nécessaire pour ce faire.

Le demandeur possède les deux (2) années requises d'expérience pertinente postérieure à l'obtention du titre. Cette expérience s'appuie sur l'utilisation de compétences en comptabilité, en certification, en conseils de gestion, en conseils financiers, en fiscalité ou en consultation. Elle consiste en au moins deux (2) années de travail à temps plein ou de travail à temps partiel équivalant à deux (2) ans, ou en une combinaison des deux.

Organisation régionale ou provinciale de CPA :

Nom :

Poste :

Signature :

Date :

Prière d'apposer le sceau ou cachet officiel.

L'organisation régionale ou provinciale de CPA transmettra le document dûment rempli directement à l'organisme membre auquel le demandeur présente une demande d'inscription.

ANNEXE 1 : ATTESTATION DE L'EXPÉRIENCE POSTÉRIEURE À L'OBTENTION DU TITRE

Prrière de remplir un formulaire distinct pour chacun de vos employeurs. Les renseignements fournis dans la section B doivent être confirmés par l'employeur, qui doit transmettre le présent formulaire directement à l'organisation régionale ou provinciale de CPA.

Je, (nom légal complet),
(numéro de membre de CPA Canada) , demande à mon employeur actuel ou à mon ancien employeur, (nom de l'employeur) , d'attester l'exactitude des renseignements fournis aux présentes à propos de mon historique d'emploi aux fins de ma demande d'inscription auprès de (organisme membre) , et lui accorde l'autorisation nécessaire pour ce faire.

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire d'attestation de l'expérience et dans tout document l'accompagnant sont véridiques et exacts.

Nom (en caractères d'imprimerie)

Signature

Date (jj-mm-aaaa)

A. Renseignements sur l'emploi

Employeur ou cabinet :

Adresse de l'employeur ou du cabinet :

Téléphone de l'employeur ou du cabinet : Télécopieur de l'employeur ou du cabinet :

Date du début de l'emploi : Date de la fin de l'emploi :

(jj-mm-aaaa)

(jj-mm-aaaa)

L'employeur doit attester l'information fournie dans le présent formulaire, puis transmettre celui-ci directement à l'organisation régionale ou provinciale de CPA. Il incombe au demandeur d'effectuer le suivi au sujet de l'attestation de l'employeur.

Poste ou rôle	Nature de l'expérience (responsabilités, niveau hiérarchique, etc.)	Durée de l'expérience (jj-mm-aaaa au jj-mm-aaaa)

B. Confirmation par un tiers

Une confirmation par un tiers est exigée à l'égard de tous les emplois occupés, de la description de l'employeur ou du cabinet, et des responsabilités ou fonctions précises exercées. La confirmation doit être signifiée directement sur le présent formulaire, à l'endroit prévu à cette fin.

Le tiers confirmant cette information doit être une personne qui était le supérieur immédiat du demandeur ou une personne dont il relevait directement eu égard à l'exercice des responsabilités ou des fonctions décrites dans le présent formulaire d'attestation. Si la personne en question n'est plus disponible pour fournir la confirmation, celle-ci peut être donnée :

- soit par une personne qui occupe un poste approprié chez l'employeur à titre de gestionnaire, de membre de la direction ou de membre de la haute direction, ou encore qui en est un associé ou un directeur;
- soit par une personne qui assume des fonctions de gestion, de direction ou de surveillance dans un cabinet de services professionnels et qui :
- soit sait personnellement que le demandeur a occupé le ou les postes dont il est fait état dans le présent formulaire d'attestation et qu'il a exercé les responsabilités ou les fonctions indiquées pour ce ou ces postes,
- soit a accès aux dossiers ou documents pertinents de l'entreprise ou du cabinet et s'est assuré, après avoir consulté ces dossiers ou documents, que le demandeur a occupé le ou les postes indiqués dans le présent formulaire d'attestation et exercé les responsabilités ou les fonctions indiquées dans le présent formulaire.

Nom de la personne qui fournit la confirmation
(en caractères d'imprimerie)

Signature

Date (jj-mm-aaaa)

Poste occupé : Titre comptable (le cas échéant) :

Téléphone de la personne qui fournit la confirmation :

Courriel de la personne qui fournit la confirmation :

Télécopieur de la personne qui fournit la confirmation :

OU

Si personne n'est disponible pour fournir la confirmation, le demandeur peut, à la place, fournir une déclaration sous serment faite devant un commissaire à l'assermentation ou un notaire public (notary public), confirmant que les renseignements fournis dans le formulaire d'attestation de l'expérience sont véridiques et exacts. Prière d'indiquer la raison pour laquelle personne n'est disponible.

DÉCLARATION SOUS SERMENT

Demandeur – prière d'apposer votre signature devant un commissaire à l'assermentation ou un notaire public.

Je, demandeur susnommé,

confirme que les renseignements qui précèdent sont, à ma connaissance, exacts.

Signature du demandeur

SCEAU DU COMMISSAIRE OU DU NOTAIRE

Signé ou confirmé devant moi le :

Par :

Signature du commissaire ou du notaire

Ma commission expire le : .

Pour toute question au sujet de votre demande, communiquez avec l'organisation comptable de la province ou de la région dont vous souhaitez devenir membre.

Chartered Professional Accountants of Alberta
1900 TD Tower
10088 - 102 Avenue
Edmonton (Alberta) T5J 2Z1
Téléphone : 1-780-424-7391
Télécopieur : 1-780-425-8766
Courriel : info@cpaalberta.ca
Site Web : www.cpaalberta.ca

Chartered Professional Accountants of Bermuda
Penboss Building
50 Parliament Street (Hamilton) HM 12
Bermudes
Téléphone : 1-441-292-7479
Télécopieur : 1-441-295-3121
Courriel : info@cpabermuda.bm
Site Web : www.cpabermuda.bm

Chartered Professional Accountants of British Columbia
800 – 555 West Hastings Street
Vancouver (Colombie-Britannique) V6B 4N6
Téléphone : 1-604-872-7222
Télécopieur : 1-604-681-1523
Courriel : members@bccpa.ca
Site Web : www.bccpa.ca

Ordre des comptables professionnels agréés du Manitoba
1, place Lombard, bureau 1675
Winnipeg (Manitoba) R3B 0X3
Téléphone : 1-204-943-1538
Sans frais : 1-800-841-7148 (Manitoba)
Télécopieur : 1-204-943-7119
Courriel : era@cpamb.ca
Site Web : www.cpamb.ca

Comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick
860, rue Main, bureau 602
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 1G2
Téléphone : 1-506-830-3300
Télécopieur : 1-506-830-3310
Courriel : info@cpanewbrunswick.ca
Site Web : www.cpanewbrunswick.ca

Chartered Professional Accountants of Newfoundland
and Labrador
500 – 95 Bonaventure Avenue
Suite 500
St. John's (Terre-Neuve) A1B 2X5
Téléphone : 1-709-753-3090
Télécopieur : 1-709-753-3609
Site Web : www.cpanl.ca

Chartered Professional Accountants of the Northwest
Territories and Nunavut
Téléphone : 1-867-873-5020
Télécopieur : 1-867-873-4469
Courriel : admin@cpa-nwt-nu.org

Chartered Professional Accountants of Nova Scotia
300 – 1871 Hollis Street
RBC Waterside Centre
Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 0C3
Téléphone : 1-902-425-7273
Télécopieur : 1-902-423-4505
Courriel : registrations@cpans.ca
Site Web : www.cpans.ca

Comptables professionnels agréés de l'Ontario
69, rue Bloor Est
Toronto (Ontario) M4W 1B3
Téléphone : 1-416-962-1841
Sans frais : 1-800-387-0735
Télécopieur : 1-416-962-8900
Courriel : ITAregistration@cpaontario.ca
Site Web : www.cpaontario.ca

Chartered Professional Accountants of Prince Edward Island
600 – 97 Queen Street
P.O. Box 301
Charlottetown (Île-le-du-Prince-Édouard) C1A 7K7
Téléphone : 1-902-894-4290
Télécopieur : 1-902-894-4791
Courriel : info@cpapei.ca
Site Web : www.cpapei.ca

Ordre des comptables professionnels agréés du Québec
5, Place Ville Marie, bureau 800
Montréal (Québec) H3B 2G2
Téléphone : 1-514-288-3256
Sans frais : 1-800-363-4688
Télécopieur : 1-514-843-8375
Courriel : equivalence@cpaquebec.ca
Site Web : www.cpaquebec.ca

Chartered Professional Accountants of Saskatchewan
101 – 4581 Parliament Avenue
Regina (Saskatchewan) S4W 0G3
Téléphone : 1-306-359-0272
Sans frais : 1-800-667-3535
Télécopieur : 1-306-347-8580
Courriel : registrar@cpask.ca
Site Web : www.cpask.ca

Chartered Professional Accountants of Yukon
c/o Chartered Professional Accountants of British Columbia
800 – 555 West Hastings Street
Vancouver (Colombie-Britannique) V6B 4N6
Téléphone : 1-604-872-7222
Télécopieur : 1-604-681-1523
Courriel : members@bccpa.ca
Site Web : www.bccpa.ca