



**Formulaire de demande de renouvellement**  
**Conseiller(ère) canadien(ne) certifié(e) – Superviseur(e) (C.C.C.-S.)**

\*Veuillez noter que vous devez détenir la désignation de CCC afin de faire une demande de renouvellement pour la certification de superviseur\*

**NOTEZ: LES FORMULAIRES INCOMPLÈTS NE SERONT PAS TRAITÉS**

<b>1. Information du candidat</b>		
Nom: _____	Prénom: _____	No. de membre: _____
Adresse: _____		
Ville, Prov/Terr: _____	Code postal: _____	Courriel: _____
Tél (dom): _____	Tél (bur): _____	Téléco.: _____

<b>2. Documentation</b>
<p><b>Les documents suivants DOIVENT ÊTRE JOINTS à cette demande pour démontrer l'achèvement des exigences.</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Un bref sommaire de la nature de la supervision <b>fournie</b> au cours de l'année précédente (12 heures), <b>y compris le registre des dates, la durée des séances, le statut du supervisé (étudiant universitaire ou supervisé de deuxième cycle) et le contexte de pratique du supervisé</b> (p. ex. service de counseling en milieu scolaire, au collégial, à l'université, clinique de santé mentale communautaire, cabinet privé).</li><li>2. La preuve d'avoir rempli les exigences relatives à la formation continue. Chaque année, les superviseurs certifiés doivent compléter 4 CÉP dans le domaine de la supervision. Ces CÉP comptent envers les 36 CÉP requis pour renouveler le titre de CCC.</li></ol>
<b>3. Déclarations</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Je confirme que je possède une assurance responsabilité professionnelle pour ma pratique en tant que conseiller(ère) et en tant que superviseur(e).</li><li>2. Je confirme que j'ai bien lu et compris le <i>Code de déontologie</i> et les <i>Normes d'exercice pour les conseillers de l'ACCP</i> et que je m'engage à s'y conformer dans ma pratique.</li><li>3. Je me conforme au <i>Code de déontologie</i> et aux <i>Normes d'exercice</i> de l'ACCP, surtout en ce qui concerne les limites de compétences de superviseur à l'égard des domaines de pratique des supervisés et des modalités de traitement que j'utilise.</li><li>4. Je certifie que tous les renseignements contenus ou cités dans la demande de renouvellement du titre de CCC-S sont complets, exacts et ne comportent pas d'éléments faux ou trompeurs.</li></ol> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">_____</p> <p style="text-align: center;">Signature</p>
<p style="text-align: center; margin-top: 20px;">_____</p> <p style="text-align: center;">Date</p>