

Attestation du directeur de stage dans le cadre d'un programme préapprouvé

FIN DE STAGE

Si vous avez terminé en totalité votre stage de 24 mois ou si vous changez d'employeur ou d'emploi, vous disposez d'un **maximum de 30 jours** pour soumettre votre rapport de stage et votre déclaration de fin de stage à laquelle vous devez joindre le présent formulaire.

Consignes

Candidat à l'exercice de la profession

- Avec l'aide de votre directeur de stage, remplissez les **parties ① et ②**.
- Faites parvenir le formulaire à votre directeur de stage pour qu'il confirme les renseignements et remplisse la **partie ③**.
- Si vous souhaitez déclarer un stage à temps partiel, ne remplissez pas ce formulaire et communiquez avec nous à stages@cpaquebec.ca.

Directeur de stage

- Révisez les renseignements fournis par le candidat et remplissez la **partie ③**.

Partie ① Renseignements personnels et professionnels

Identification du candidat

N° de client CPA Prénom Nom

Courriel de correspondance (obligatoire)

Identification de l'employeur

Dénomination sociale

Adresse Bureau

Ville Province Code postal Pays

Partie 2 Déclaration de fin de stage

Cochez la case qui correspond le mieux à votre situation :

- J'ai terminé en totalité mon stage de 24 mois.
 J'ai changé d'employeur ou d'emploi.

Je suis inscrit dans le programme préapprouvé :

- Audit Examen Fiscalité Autre, précisez : _____

Date de début de mon PFP	Date de début du stage	Date de fin du stage
AAAA MM JJ	AAAA MM JJ	AAAA MM JJ

2.1 Absences durant cette période de stage

Vous devez indiquer ci-dessous **toutes** vos absences durant cette période.

Les **30 jours d'absence** auxquels vous avez droit durant votre stage doivent aussi être inclus dans cette déclaration.

Absences prolongées de plus de 4 semaines consécutives (congé d'étude, sabbatique, maladie prolongée, congé parental, longues vacances)

Les absences prolongées (plus de 4 semaines) doivent être indiquées en fonction d'une date de début et d'une date de fin et vous devez préciser le type d'absence. Les fins de semaine et les jours fériés seront automatiquement déduits de ces périodes dans notre calcul.

Type d'absence	Date de début	Date de fin
	AAAA MM JJ	AAAA MM JJ
	AAAA MM JJ	AAAA MM JJ
	AAAA MM JJ	AAAA MM JJ
	AAAA MM JJ	AAAA MM JJ

Autres absences de moins de 4 semaines consécutives (journées de congé isolées, courtes vacances, journées de maladie, journées mobiles, journées d'étude, en excluant les jours fériés, les fins de semaine et les absences prolongées mentionnées plus haut)

Nombre total de journées d'absence autres durant cette période de stage : _____

2.2 Heures en audit et/ou en examen

Dans le cadre de mon programme en audit ou en examen, j'ai accumulé durant ce ou ces stages :

_____ heures en mission d'audit _____ heures en mission d'examen

Partie 3 Attestation et signature du directeur de stage

Identification du directeur de stage

N° de membre CPA Prénom Nom
| _____ | | _____ | | _____ |

- Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques et que les parties requises ont été dûment remplies.
Je comprends que toute déclaration fautive ou incomplète pourra entraîner des conséquences importantes.

Signature du directeur de stage | AAAA | | MM | | JJ |
Date