



**CAPR**  
Canadian Alliance  
of Physiotherapy  
Regulators

**ACORP**  
Alliance canadienne des  
organismes de réglementation  
de la physiothérapie

1243 Islington Avenue, Suite 501  
Toronto, Ontario M8X 1Y9  
P : 416 234 8800 | F : 416 234 8820  
www.alliancept.org

## Formulaire de modification des renseignements

**Veillez écrire en caractères d'imprimerie.**

Ancien nom du candidat: \_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom

No d'identification du candidat: \_\_\_\_\_

Nouveau nom du candidat: \_\_\_\_\_  
Nom de famille Prénom

\*Veillez noter qu'une demande de changement de nom doit être accompagnée d'un document officiel sur lequel sont inscrits votre ancien et votre nouveau nom (p. ex., certificat de mariage).

### Changement d'adresse

Date d'entrée en vigueur (jj/mm/aa): \_\_\_\_\_

Numéro Nom de la rue App.

Ville Province Code postal Pays

Téléphone à domicile Téléphone au travail

Courriel

J'autorise l'Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie (ACORP) à modifier mes renseignements personnels selon les changements mentionnés ci-dessus.

Signature: \_\_\_\_\_ Date (jj/mm/aa): \_\_\_\_\_

### Envoyez ce formulaire par la poste ou par télécopieur:

Alliance canadienne des organismes de  
réglementation de la physiothérapie  
1243 av. Islington Bureau 501, Toronto, ON  
M8X 1Y9 CANADA  
Télécopieur : 416-234-8820

#### À l'usage du bureau seulement

Date reçu: \_\_\_\_\_

Date saisi: \_\_\_\_\_

Saisi par: \_\_\_\_\_