

# DEMANDE D'EXEMPTION DE FORMATION CONTINUE

Chaque représentant (agent, courtier ou expert en sinistre) est responsable d'informer la Chambre de l'assurance de dommages de toute interruption de ses activités, pour cause de force majeure, s'il veut être exempté de l'obligation de formation continue obligatoire durant la période visée par son inactivité.

**Veuillez retourner le formulaire dûment complété à la ChAD :**

Chambre de l'assurance de dommages  
999, boul. De Maisonneuve Ouest, Bureau 1200  
Montréal (Québec) H3A 3L4

Téléphone : (514) 842-2591 ou 1 800 361-7288  
Télécopieur : (514) 842-3138  
formation@chad.qc.ca

*Lorsqu'une exemption vous est accordée, le nombre d'UFC que vous avez à compléter pour la période de référence est réduit au prorata du nombre de mois d'absence.  
(0,833 pour chaque mois)*

## Identification

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° de certificat de AMF :

Adresse résidentielle :        
N° Rue App. Ville Province Code postal

Téléphone : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Télécopieur : ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

## ABSENCE

### Motif

Congé de  
maternité / parental

### Durée

Date de départ :

Date de retour :

Congé de maladie\*

Date de départ :

Date de retour :

**\* Vous devez joindre à votre demande des documents (billets médicaux ou lettre de l'assurance-salaire) démontrant les dates de votre arrêt de travail pour raison de santé.**

Signature : \_\_\_\_\_

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

**Un courriel de confirmation vous parviendra, dans un délai de deux semaines, suite au traitement de votre demande.**

