

COLLÈGE DES FELLOWS DEMANDE D'ADMISSION

Nom _____

Titre / Fonction _____

Organisation _____

Adresse postale _____

Ville / Province / Code postal _____

Téléphone _____

Fax _____

Courriel _____

Société membre _____

Année de début de carrière _____

Date d'agrément _____

Études post-secondaires _____

Nom, adresse, téléphone et fax des personnes qui produiront une lettre de recommandation. *Chaque lettre doit être expédiée directement par le parrain signataire au directeur général, la société canadienne des Relations publiques, Inc. à executivedirector@cprs.ca.*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Je déclare que les informations contenues dans cette demande d'admission au Collège des Fellows et tout document d'appui sont vraies et exactes.

Si je suis admis au Collège des Fellows, j'accepte d'assumer les mandats qui me seront confiés pour l'avancement de la profession et de demeurer membre en règle de la SCRP.

Signature _____
Date _____

Faites parvenir votre demande d'admission dûment complétée, tout document d'appui ainsi que des frais d'administration de \$175.00 + HST au Collège des Fellows, au executivedirector@cprs.ca.