

## INSCRIPTION À LA MENTION D'HONNEUR

Afin de bien souligner la *Semaine de l'inhalothérapeute 2024*, nous vous encourageons à participer en planifiant une activité dans votre région. Une mention d'honneur sera attribuée pour l'activité de promotion de la formation et de la profession s'étant la plus démarquée. Si vous désirez participer au concours de la mention d'honneur, vous devez remplir le formulaire d'inscription suivant et y inclure des photos (en format numérique de préférence) ainsi qu'une description de votre réalisation.

Veillez noter que **pour être admissible** :

- L'activité doit se dérouler entre le **20 octobre 2024 et le 31 mars 2025 inclusivement**;
- l'activité doit être **organisée par des inhalothérapeutes**;
- le formulaire de participation à la mention d'honneur doit être rempli et acheminé **au plus tard le 31 mai 2025**.

Ne sont pas admissibles :

- les activités pour lesquelles le formulaire n'a pas été remis dans les délais prévus;
- les activités organisées par une compagnie.

**Critères d'évaluation :**

- ✓ le **respect de la cible** «jeunes en choix de carrière et/ou jeunes adultes en réorientation»;
- ✓ l'**originalité** de l'activité ;
- ✓ les **différents volets** de la profession abordés (milieu clinique, clientèle, etc.);
- ✓ la **visibilité** obtenue.

Nous vous remercions à l'avance. Bonne chance à

tous. Bonne *Semaine de l'inhalothérapeute 2024*.

---

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**  
**SEMAINE DE L'INHALOTHÉRAPEUTE**

DATE DE L'ACTIVITÉ: \_\_\_\_\_

LIEU: \_\_\_\_\_

NOM DU OU DES RESPONSABLE(S) DE L'ACTIVITÉ: \_\_\_\_\_

DÉROULEMENT ET BUT DE VOTRE ACTIVITÉ :

MATÉRIEL UTILISÉ : \_\_\_\_\_

CLIENTÈLE CIBLE : \_\_\_\_\_

VISIBILITÉ OBTENUE : \_\_\_\_\_

VOLETS DE LA PROFESSION ABORDÉS : \_\_\_\_\_

POURQUOI MON ACTIVITÉ DEVRAIT REMPORTER LA MENTION D'HONNEUR :

\*JOINDRE LES PHOTOS EN FORMAT NUMÉRIQUE PRÉFÉRABLEMENT

**POUR ÊTRE VALIDE, LE FORMULAIRE D'INSCRIPTION DOIT ÊTRE ACHÉMINÉ AU PLUS TARD LE  
31 MAI 2025.**

**PAR TÉLÉCOPIEUR 514 931-3621 À L'ATTENTION DE LINE PRÉVOST, INH., B.A., RÉD. A.**

**OU PAR COURRIEL : [red.a@opiq.qc.ca](mailto:red.a@opiq.qc.ca)**

---