

ASSOCIATION OF TRANSLATORS  
AND INTERPRETERS OF ONTARIO



ASSOCIATION DES TRADUCTEURS ET  
INTERPRÈTES DE L'ONTARIO

Membre du Conseil des traducteurs, terminologues  
et interprètes du Canada (CTTIC)

## DEMANDE D'AGRÉMENT SUR DOSSIER TRADUCTION

Les traducteurs sont des professionnels de la communication qui transposent les documents écrits d'une langue à une autre.

### COORDONNÉES

Prénom et nom :	Nom préféré :		
Langue maternelle :	Titre : M.	Mme	Téléphone :
Adresse postale :	Courriel :		
Ville :	Province :	Code postal :	
Langue de correspondance :      français      anglais	Date de naissance :		

### COMBINAISON DE LANGUES

Un paire de langues par demande d'admission

Langue source

Langue cible

### EXPÉRIENCE

Nombre d'années d'expérience à temps plein, ou l'équivalent d'expérience à temps partiel,  
dans la catégorie et combinaison de langues indiquée plus haut :

### SITUATION ACTUELLE

Salarié      Pigiste\*      Indépendant\*\*      Retraité

\* Accepte des travaux à l'occasion

\*\* Travaille à son compte dans le domaine

### FORMATION

Veuillez indiquer toutes vos études post-secondaires et joindre une copie officielle des diplômes collégiaux et/ou universitaires ainsi que des relevés de notes.

Établissement :	Lieu :	Programme d'études :	Diplôme obtenu :	Année de - à :

1 Nicholas Street • Suite 1202 • Ottawa Ontario K1N 7B7  
1 rue Nicholas • Bureau 1202 • Ottawa (Ontario) K1N 7B7

(613) 241-2846 • (613) 241-4098 • 1-800 234-5030 • www.atio.on.ca • info@atio.on.ca

Member of the Canadian Translators, Terminologists and Interpreters Council (CTTIC)

Mise à jour le 4 janvier 2024      Membre du Conseil des traducteurs, terminologues et interprètes du Canada (CTTIC)

1 de 3

## EMPLOYEUR(S)

*Veuillez indiquer tous vos employeurs jusqu'à ce jour.  
(Au besoin, utilisez une autre feuille.)*

<b>1 Employeur :</b>	Superviseur (nom, titre et numéro de téléphone) :		
Poste et nature des fonctions :			
Combinaison(s) de langues :		Durée de l'emploi	
		De : (mois) (année)	À : (mois) (année)
<b>2 Employeur :</b>	Superviseur (nom, titre et numéro de téléphone) :		
Poste et nature des fonctions :			
Combinaison(s) de langues :		Durée de l'emploi	
		De : (mois) (année)	À : (mois) (année)
<b>3 Travailleur autonome :</b>	Genre de travail :	Durée de l'emploi	
	Combinaison(s) de langues :	De : (mois) (année)	À : (mois) (année)
<b>PARRAINS</b>			
<b>1 Nom :</b> Titre :	Téléphone : Adresse :	<b>2 Nom :</b> Titre :	Téléphone : Adresse :
<b>3 Nom :</b> Titre :	Téléphone : Adresse :		

1 Nicholas Street • Suite 1202 • Ottawa Ontario K1N 7B7  
1 rue Nicholas • Bureau 1202 • Ottawa (Ontario) K1N 7B7

(613) 241-2846 • (613) 241-4098 • 1-800 234-5030 • [www.atio.on.ca](http://www.atio.on.ca) • [info@atio.on.ca](mailto:info@atio.on.ca)

Member of the Canadian Translators, Terminologists and Interpreters Council (CTTIC)

*Mise à jour le 4 janvier 2024 Membre du Conseil des traducteurs, terminologues et interprètes du Canada (CTTIC)*

<b>RÉPONDANTS</b>	
<b>1 Name/Nom :</b>  Title/Titre :	Telephone/Téléphone :  Address/Adresse :
<b>2 Name/Nom :</b>  Title/Titre :	Telephone/Téléphone :  Address/Adresse :
<b>3 Name/Nom :</b>  Title/Titre :	Telephone/Téléphone :  Address/Adresse :

### **Frais de demande non remboursables : 800 \$ (taxes en sus)**

**L'ATIO examinera les demandes d'agrément uniquement après avoir reçu le paiement de ces frais.**

**Les paiements par carte de crédit doivent être transmises par courriel à [dossier@atio.on.ca](mailto:dossier@atio.on.ca)**

**Les demandes d'agrément payées par chèque doivent être envoyées par la poste à l'adresse suivante :**

1, rue Nicholas, bureau 1202, Ottawa (Ontario) K1N 7B7

**(Veuillez ne pas envoyer votre demande d'admission des deux façons.)**

### **INFORMATION DE PAIEMENT**

Mode de paiement :	Visa	MasterCard	Chèque (à l'ordre de l'ATIO)
--------------------	------	------------	------------------------------

Nous vous contacterons pour traiter le paiement par carte de crédit.

### **À LIRE ATTENTIVEMENT**

- L'ATIO communiquera avec vous par courriel pour vous indiquer de soumettre des documents à l'appui supplémentaires, si nécessaire.
- Les documents non requis qui accompagnent les demandes d'agrément ne seront ni consultés, ni conservés, ni retournés aux candidats. Ces documents seront détruits conformément à la procédure administrative établie.

### **SIGNATURE**

- J'ai lu et je comprends toutes les instructions du présent formulaire et du site Web de l'ATIO.  
 J'ai rempli le présent formulaire conformément aux instructions.  
 J'ai joint les documents requis.  
 J'autorise la vérification des renseignements fournis dans le présent formulaire et les documents ci-joints.

**Signature du candidat à l'admission :**

**Date :**

**Veuillez envoyer le présent formulaire de demande et tous les documents à l'appui par courriel  
à [dossier@atio.on.ca](mailto:dossier@atio.on.ca)**

1 Nicholas Street • Suite 1202 • Ottawa Ontario K1N 7B7  
1 rue Nicholas • Bureau 1202 • Ottawa (Ontario) K1N 7B7

❶ (613) 241-2846 • ❷ (613) 241-4098 • ❸ 1-800 234-5030 • [www.atio.on.ca](http://www.atio.on.ca) • [info@atio.on.ca](mailto:info@atio.on.ca)

Member of the Canadian Translators, Terminologists and Interpreters Council (CTTIC)

Mise à jour le 4 janvier 2024    Membre du Conseil des traducteurs, terminologues et interprètes du Canada  
(CTTIC)