

## PROGRAMME PRATIQUE DE FORMATION DE 90 JOURS

La présente confirme que \_\_\_\_\_ ayant débuté son emploi le  
\_\_\_\_\_, et ayant réussi le Cours sur le commerce des valeurs mobilières  
du Canada le \_\_\_\_\_, aura complété le programme pratique de 90 jours  
obligatoire le \_\_\_\_\_ pendant lequel il/elle n'a exercé aucune fonction  
nécessitant une approbation d'inscription.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom de l'associé/administrateur/ ou dirigeant  
responsable du programme (*en lettres moulées*)

\_\_\_\_\_  
Signature de l'associé/administrateur ou dirigeant

\_\_\_\_\_  
Société Membre