

PROCESSUS D'ACCÈS À LA PROFESSION D'AVOCAT – STAGES

Demande d'abrègement du stage pour des raisons de convenance personnelle

Instructions :

1. Tous les requérant(e)s doivent remplir les sections 1, 2 et 4 ;
2. Seuls les requérant(e)s qui demandent un abrègement de plus de dix jours devront remplir la section 3 ;
3. Une fois le formulaire rempli, prière d'envoyer à articling@lso.ca.

Section 1 : Renseignements sur le (la) candidat(e)

Nom :

Matricule :

Le bureau des stages peut approuver un abrègement du stage pour des motifs de convenance personnelle pour une période de six semaines au maximum. Les motifs de convenance personnelle comprennent les responsabilités familiales, une maladie prolongée ou une blessure ou une autre raison jugée constituer un motif de convenance personnelle.

L'abrègement pour motifs de convenance personnelle est accordé à la discrétion du bureau des stages. Le processus d'approbation prend environ dix jours ouvrables pourvu que tous les documents requis soient envoyés.

Section 2 : Demande d'information

1. Veuillez indiquer la durée de l'abrègement que vous demandez : 1

2. Indiquez les motifs qui s'appliquent à votre demande :

Maladie prolongée ou blessure

Responsabilités familiales

Raisons financières

Autre : (préciser)

¹ Si le candidat(e) demande un abrègement de plus de dix jours, il ou elle doit remplir la section 3.

Section 3 : Lettre du candidat(e) (le cas échéant)

Si vous demandez un abrègement de plus de dix jours, vous devez remettre une lettre de candidat(e). Les candidat(e)s qui demandent un abrègement de moins de dix jours n'ont pas besoin de remplir la section ci-dessous.

Veillez indiquer les raisons pour lesquelles vous demandez un abrègement pour motifs de convenance personnelle. Si vous avez besoin de plus d'espace, vous pouvez joindre un document supplémentaire.

Section 4 : Reconnaissance du maitre/coordonnateur de stage et du candidat(e)

J'ai lu et compris les exigences de la présente demande. Je confirme que les faits contenus dans la présente demande sont véridiques. Je reconnais que le Barreau peut demander des renseignements additionnels qu'il estime utiles à l'évaluation de ma demande d'abrègement.

Signature de la ou du candidat(e) :

Date :

Vous convenez, en insérant votre nom dans le champ de signature, que vous signez ce formulaire par voie électronique et que votre signature électronique y est l'équivalent légal de votre signature manuscrite.

Nom du maitre/coordonnateur*ⁱ de stage :

Signature du maitre/coordonnateur de stage :

Date :

Vous convenez, en insérant votre nom dans le champ de signature, que vous signez ce formulaire par voie électronique et que votre signature électronique y est l'équivalent légal de votre signature manuscrite.

ⁱ Un coordonnateur ne peut signer au nom du maitre de stage que s'il ou elle a déposé une procuration auprès du programme de stages.