



Ordre des
AGRONOMES
du Québec

Veillez enregistrer le formulaire dans votre ordinateur avant de commencer la saisie des informations.

Répondez à toutes les questions.

Faites une sauvegarde avant de fermer votre fichier.

Retournez le formulaire complété à agronome@oaq.qc.ca,

accompagné des autres documents requis au besoin :

- annexe d'assurance

Demande de réinscription au tableau des membres de l'Ordre des agronomes du Québec

N° membre :

Nom :

Prénom :

➤ **Indiquez les raisons qui ont motivé votre retrait du tableau des membres de l'Ordre.**

➤ **Nommez les raisons qui motivent votre réinscription au tableau des membres?**

➤ **Décrivez les activités professionnelles et/ou les formations continues effectuées depuis votre retrait du tableau des membres.
(joindre votre c.v. au besoin)**

Signature

Date



Veillez vous référer au Guide du membre 2024-2025 pour remplir ce formulaire.

VOIR
GUIDE
LIGNE

100

Identification et renseignements personnels

| | | | | |
|---|---------|-----------------|----------------|--------------|
| Prénom | | Nom de famille | | N° de membre |
| N° civique | Adresse | | N° appartement | |
| Ville | | Province - Pays | | Code postal |
| Téléphone (résidence) | | Cellulaire | | |
| Courriel personnel (obligatoire) | | | | |

200

Formation

VOIR
GUIDE
LIGNE

210

Formation académique (Niveau universitaire seulement)

| Institution | Diplôme (ex. : certificat, baccalauréat, maîtrise, doctorat, etc.) | Obtention (jj/mm/aaaa) |
|--|--|------------------------|
| | | |
| Concentration (ex. : biologie végétale) | | |
| | | |
| Institution | Diplôme | Obtention (jj/mm/aaaa) |
| | | |
| Concentration | | |
| | | |
| Institution | Diplôme | Obtention (jj/mm/aaaa) |
| | | |
| Concentration | | |
| | | |

Nom de l'employeur / Nom d'entreprise

N° civique Adresse Bureau/App.

Ville Province - Pays Code postal

Type d'employeur (voir Guide du membre) Poste occupé

Statut d'emploi Début d'emploi (jj/mm/aaaa)

Téléphone (requis) N° poste Télécopieur

Courriel professionnel (ex. : votre.nom@entreprise.com. Les courriels de type *info@* ne sont pas acceptés.)

Nom de l'employeur / Nom d'entreprise

Adresse du lieu de travail (n°, rue, bureau ou étage)

Ville Province - Pays Code postal

Type d'employeur (voir Guide du membre) Poste occupé

Statut d'emploi Date de début d'emploi (jj/mm/aaaa)

Si vous avez déclaré un emploi à la section 310 du formulaire, vous pouvez compléter la déclaration d'intérêts ci-dessous. **Celle-ci n'est pas obligatoire et ne sert qu'à des fins statistiques.** Si vous choisissez d'y répondre, vous consentez à ce que l'Ordre utilise les données recueillies à cette fin.

Partie 1 – Intérêts financiers

J'ai des intérêts financiers dans l'entreprise pour laquelle je travaille.

J'ai des liens familiaux avec le ou les propriétaires ou un ou des gestionnaires de l'entreprise pour laquelle je travaille.

Partie 2 – Commission, ristourne et avantages

Je reçois une commission, une ristourne ou un boni lié à l'achat de produits ou de services par mes clients chez mon employeur.

Je reçois un avantage pécuniaire ou autre provenant de tiers en raison de l'achat de produits ou de services par mes clients chez mon employeur.

Si un membre du public était informé de la nature et de la valeur du cadeau, aurait-il la perception que ce cadeau pourrait avoir un impact sur mon indépendance professionnelle?

Partie 3 – Conflits d'intérêts

Lisez les affirmations ci-dessous et attestez d'en avoir pris connaissance en cochant chaque case, et cela même si certains aspects ne concernent pas directement vos activités professionnelles :

Je confirme qu'à ce jour, il n'existe aucune situation de conflit d'intérêts pouvant mettre en doute mon indépendance professionnelle.

Je confirme que mes clients seront avisés de la survenance de toute situation ou apparence de situation de conflit d'intérêts qui pourrait affecter mon indépendance professionnelle.

Je confirme que les recommandations agronomiques réalisées tiennent compte de mon analyse des besoins et des objectifs énoncés au mandat.

Je confirme que mes recommandations agronomiques sont réalisées en l'absence de toute intervention de tiers qui pourraient influencer sur l'exécution de mes obligations et devoirs professionnels.

Situation professionnelle principale* (voir note)

Autre situation professionnelle, s'il y a lieu

* Le membre **actionnaire d'une compagnie** ou le **propriétaire d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (S.E.N.C.R.L.)** offrant des services professionnels en agronomie doit **OBLIGATOIREMENT** s'inscrire au registre de l'Ordre en complétant la [Déclaration d'exercice en société](#) disponible sur le site Web de l'Ordre. Le formulaire de déclaration d'exercice en société devra être joint au formulaire de réinscription.

Domaines d'interventions actuels (indiquez le ou les codes à l'aide du Guide du membre)

Domaine principal Domaines secondaires

Champs d'activités actuels (indiquez le ou les codes à l'aide du Guide du membre)

Activité principale Activités secondaires

500

Activités professionnelles

510

Plan agroenvironnemental de fertilisation (PAEF) ou de recyclage (PAER)

Je réalise, surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de fertilisation (PAEF) ou en fais l'analyse :

Je réalise, surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de recyclage (PAER) ou en fais l'analyse :

520

Programme alimentaire ou régie d'élevage

Je réalise, surveille la réalisation ou l'application de programmes/bilans alimentaires ou de recommandations en régie d'élevage ou en fais l'analyse :

530

Plan de réduction des pesticides sur les terrains de golf

Je réalise, surveille la réalisation de plans de réduction des pesticides sur les terrains de golf ou en fais l'analyse :

540

Surveillance des actes agronomiques (article 28c) de la Loi sur les agronomes)

Faites-vous la surveillance des actes agronomiques posés par des techniciens, des technologistes ou des technologues agricoles?

Si oui, avez-vous établi une procédure écrite sur la surveillance des actes agronomiques?

550

Conservation et aménagement des sols

Faites-vous des recommandations agronomiques en conservation et aménagement des sols?

560

Programme de financement et de gestion agricole

Posez-vous des actes agronomiques en gestion et/ou financement agricoles?

580

Plan de phytoprotection

Je réalise des plans de phytoprotection ou en surveille la réalisation; je fais des recommandations agronomiques en phytoprotection ou en fais l'analyse.

Indiquez les activités professionnelles que vous effectuez actuellement. Répondez à tous les énoncés.

Je suis membre retraité, membre à vie ou membre invalide et ne pose aucun acte agroéconomique selon la Loi sur les agronomes

Agroenvironnement

Je réalise et/ou surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de fertilisation (PAEF) ou section(s) du PAEF

Oui
Non

Je fais l'analyse de plans agroenvironnementaux de fertilisation (PAEF) réalisé par des tiers

Oui
Non

Je réalise et/ou surveille la réalisation de plans agroenvironnementaux de recyclage (PAER) ou section(s) du PAER

Oui
Non

Je fais l'analyse de plans agroenvironnementaux de recyclage (PAER) réalisé par des tiers

Oui
Non

Je fais la caractérisation des déjections animales

Oui
Non

Je réalise d'autres recommandations, conseils, opinions ou avis en fertilisation

Oui
Non

Productions animales

Je réalise et/ou surveille la réalisation de programmes alimentaires ou de bilans alimentaires

Oui
Non

Je fais des recommandations en conduite d'élevage

Oui
Non

J'applique les programmes alimentaires ou les bilans alimentaires

Oui
Non

Je fais l'analyse de programmes alimentaires ou de bilans alimentaires (réalisé par des tiers) ou, de recommandations en conduite d'élevage

Oui
Non

Je participe à la collecte d'information ou d'échantillonnage pour la fabrication d'aliment du bétail

Oui
Non

Je fais le calcul des recettes d'aliments destinées à l'alimentation du bétail

Oui
Non

Je fais le suivi ou la gestion de troupeau

Oui
Non

Je donne de recommandations, conseils, opinions ou avis associés à la vente d'intrants

Oui
Non

Je donne de recommandations, conseils, opinions ou avis associés au bien-être des animaux

Oui
Non

Agroéconomie

Je pose des actes agronomiques en gestion et/ou en financement agricole.

Oui
Non

J'analyse des dossiers qui contiennent des actes agronomiques posés (par des tiers) en gestion et/ou en financement agricole

Oui
Non

Je participe à l'analyse ou à la prise d'information ou encore à la prise de décision en lien avec le secteur agricole, tel que la prise de garantie ou pour toute activité de financement

Oui
Non

Je participe à l'analyse ou à la prise d'information, pour la prise de décisions dans des programmes d'aides, d'assurances ou de subventions ayant un impact sur des entreprises agricoles

Oui
Non

Je participe à la prise de décision, sur la mise en place de programme d'aide de subvention, de financement ou de réglementation touchant les activités agricoles ou les entreprises agricoles

Oui
Non

Je supervise ou j'autorise des programmes d'aide ou de soutien ou de financement en lien avec le secteur agricole

Oui
Non

Phytoprotection et autres champs

Je réalise et/ou surveille la réalisation de plans de réduction des pesticides sur les terrains de golf

Oui
Non

Je fais l'analyse de plans de réduction des pesticides sur les terrains de golf réalisé par des tiers

Oui
Non

Je réalise et/ou surveille la réalisation de plans de phytoprotection

Oui
Non

Je fais des recommandations agronomiques en phytoprotection

Oui
Non

Je fais l'analyse de plans de phytoprotection (réalisé par des tiers) ou des recommandations agronomiques en phytoprotection

Oui
Non

Je fais des recommandations agronomiques en conservation et aménagement des sols.

Oui
Non

Je fais l'analyse de recommandations agronomiques (faites par des tiers) en conservation et aménagement des sols.

Oui
Non

Je réalise ou surveille la réalisation de recommandations, conseils, opinions ou avis en gestion des cultures

Oui
Non

Je donne de recommandations, conseils, opinions ou avis associés à la vente d'intrants

Oui
Non

Surveillance d'actes agronomiques

J'effectue la surveillance des actes agronomiques posés par des techniciens, des technologistes ou des technologues agricoles

Oui
Non

J'ai établi une procédure écrite sur la surveillance des actes agronomiques effectués par des techniciens ou des technologues agricoles

Oui
Non

J'ai établi une entente écrite sur la surveillance des actes agronomiques effectués par des techniciens ou des technologues agricoles

Oui
Non

Correspondance postale

Correspondance électronique (courriel)

À partir de quel endroit exercez-vous principalement votre profession :

J'autorise l'Ordre à publier mon courriel de correspondance dans la section « Trouver un agronome » du site Web de l'Ordre :

J'autorise l'Ordre à ajouter mon nom à ses listes d'envoi afin de recevoir la documentation provenant des **partenaires** avec lesquels l'Ordre a conclu des ententes de services aux membres :

Je consens à recevoir toute communication électronique relevant des activités de l'Ordre : Agro Express, offres de formation continue, invitations aux événements de l'Ordre (congrès, activités des sections régionales, etc.), rappels pour le renouvellement annuel et autres.

Mon titre d'agronome est affiché sur le site Web de mon employeur :

J'ai la capacité d'offrir un service agronomique en anglais :

J'ai la capacité d'offrir un service agronomique en espagnol :

Avez-vous fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue par un autre ordre professionnel, par le Tribunal des professions ou par un organisme similaire situé hors du Québec révoquant votre permis d'exercice ou vous imposant une radiation ou une limitation de votre droit d'exercice?

Avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas reçu le pardon?

Avez-vous fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'avoir exercé illégalement une profession ou d'avoir usurpé un titre professionnel?

Faites-vous actuellement l'objet d'une poursuite pour une infraction punissable d'une peine d'emprisonnement de 5 ans ou plus?

Veillez choisir parmi les énoncés suivants celui correspondant à votre situation :

Je souscris à l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre : **Beneva**
Prime annuelle : 390 \$ + taxe d'assurance 9 % = **425,10 \$**

Je souscris **personnellement** à une autre assurance responsabilité professionnelle conforme aux exigences du *Règlement sur l'assurance responsabilité professionnelle des agronomes* (**Remplir et signer l'annexe I**) (**Note** : Cette annexe est à l'usage des **travailleurs autonomes et actionnaires/propriétaires d'entreprises**)

Mon employeur se porte garant, prend fait et cause et répond financièrement des conséquences de toute faute et/ou négligence que j'aurais pu commettre dans l'exercice de ma profession (**Remplir et faire signer l'annexe II par votre employeur et vous**)

Je demande à être exempté(e) de l'adhésion à l'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre (**Remplir l'annexe III**)

Vous pouvez réclamer les taxes payées sur votre cotisation si vous répondez aux conditions précisées dans le guide du membre. Veuillez également prendre note que votre cotisation est déductible d'impôt.

Les agronomes qui étudient à temps plein dans un programme de 2^e et 3^e cycle dans un domaine relié à la profession et les agronomes coopérants volontaires peuvent bénéficier d'une bourse.

Veillez compléter la partie Paiement à la page suivante et signez et datez votre formulaire.



VOIR
GUIDE
LIGNE

1000

Catégorie de membre et cotisation annuelle

Prénom :

Nom :

N° membre :

| | Cotisation annuelle 2024-2025 | TPS 5,0 % | TVQ 9,975 % | Contribution obligatoire au financement de l'Office des professions du Québec (non taxable) | TOTAL |
|------------------------|----------------------------------|--------------|----------------|---|------------------|
| Membre régulier | 625,00 \$ | 31,25 \$ | 62,34 \$ | 29,50 \$ | 748,09 \$ |

VOIR
GUIDE
LIGNE

1100

Paiement de la cotisation

| SANS assurance | AVEC assurance |
|---|--|
| Cotisation Membre régulier : 625,00 \$ | Cotisation Membre régulier : 625,00 \$ |
| Frais administratifs : 175,00 \$ | Frais administratifs : 175,00 \$ |
| Sous-total : 800,00 \$ | Sous-total : 800,00 \$ |
| TPS : 40,00 \$ | TPS : 40,00 \$ |
| TVQ : 79,80 \$ | TVQ : 79,80 \$ |
| Contribution à l'OPQ : 29,50 \$ | Contribution à l'OPQ : 29,50 \$ |
| | Assurance Beneva : 425,10 \$ |
| TOTAL (taxes incluses) : 949,30 \$ | TOTAL (taxes incluses) : 1374,40 \$ |

Carte de crédit (Visa ou Mastercard)

Nom du détenteur de la carte :

N° carte (16 caractères) :

Date d'expiration (mm/aa) : / N° vérification (au dos de la carte) :

Paiement bancaire (vérifiez auprès de votre institution financière si l'Ordre est inscrit dans la liste des fournisseurs)

Date du paiement : _____ Le **n° de référence à 5 chiffres** à indiquer est votre numéro de membre avec un zéro devant si 4 chiffres (ex. : 08122, 10200).

1200

Attestation de véracité obligatoire

J'atteste avoir fourni tous les renseignements demandés sur ce formulaire d'inscription au Tableau des membres et sur le formulaire d'avis de cotisation et que ces derniers sont véridiques.

X _____
Signature

X _____
Date