



**Application for Continuing Education Unit Credit**  
**Demande de crédits pour les unités d'éducation permanente**  
**Individual Session Form / Formulaire de session individuelle**

**Issues of Substance Conference**

Name of Event / Titre de l'événement

**23782**

**11/6/2011**

**11/9/2011**

Event Code / Code de l'événement Start Date / Début de l'événement End Date / Fin de l'événement

**Michael Perron**

Leaders / Présentateurs

**Canadian Centre on Substance Abuse**

Sponsor / Parrain

**Vancouver, BC**

City / Ville

Credit Hours / heures de crédits: **15**

**To Applicants:**

Members of CCPA will receive transcripts at no cost listing all attended events assessed as Continuing Education Credit. Non-members must attach a cheque for \$25.00 payable to CCPA to have CEC's recorded and to have a transcript issued. Persons who are not members of CCPA and have previously received a CCPA transcript must attach a cheque for \$35.00.

Members may request one additional transcript per year. Additional transcripts are available at the cost of \$5.00 for each transcript.

**Aux demandants:**

Les membres de l'ACCP recevront sans frais un relevé des événements évalués pour des Crédits d'éducation permanente. Les non-membres doivent inclure un chèque de 25\$ payable à l'ACCP pour faire inscrire des CÉP et recevoir un relevé. Les personnes qui ne sont pas membres de l'ACCP et qui ont reçu un relevé de l'ACCP dans le passé doivent inclure un chèque de 35\$.

Les membres peuvent faire la demande d'un relevé additionnel sans frais une fois l'an. Tous relevés additionnels seront émis au coût de 5\$ chacun.

**Name/Nom & E-mail**

**Address / Adresse :**

**City / Ville :**

**Province :**

**Postal Code /**

**Code postal :**

Member of CCPA / member de l'ACCP: Yes No

(If "No", cheque must accompany this application / Si "non" un chèque doit accompagner cette demande)

Please send me information about joining the CCPA / Veuillez me faire parvenir l'information pour me joindre à l'ACCP.

Oui: \_\_\_\_\_

Non: \_\_\_\_\_

If you are a CCPA Member, please enter your Membership ID :

Si vous êtes membre de l'ACCP, veuillez indiquer votre numéro de membre :

***"I certify that I participated in the event listed above and achieved the criteria necessary to obtain the Continuing Education Credits assigned to this event. Je certifie que j'ai participé à l'activité ci-haut mentionnée et rencontré les exigences pour obtenir les unités d'éducation permanente s'y rattachant."***

\_\_\_\_\_  
**Signature**

To be completed by the CCPA National Office / à compléter par le bureau chef de l'ACCP

Membership Verified

Fee Included