



La surveillance des risques pour l'entreprise (SRE)

Demande d'admission

APERÇU DU COURS

Le nouveau cours d'une journée de l'IAS intitulé « La surveillance des risques pour l'entreprise » permettra aux administrateurs de mieux comprendre comment les conseils d'administration et la direction peuvent collaborer de façon plus efficace afin de cerner, de classer et d'atténuer les risques pour l'entreprise.

Fondé sur la publication des Comptables professionnels agréés du Canada (CPA) « Un cadre de surveillance des risques à l'intention des conseils d'administration^{MD} » (« Cadre de surveillance publié par CPA »), le cours traitera du lien entre la surveillance et la gestion des risques, abordera l'équilibre entre les approches actives et passives à adopter pour les différents aspects du risque et examinera la façon dont les administrateurs peuvent envisager et analyser l'interconnectivité et l'effet multiplicateur des risques pouvant en résulter.

Le cours sera donné par John Caldwell, auteur du cadre de surveillance publié par CPA, qui sera assisté par des administrateurs en résidence d'expérience.

RÉSULTATS D'APPRENTISSAGE

Dans ce cours, les participants travailleront à partir d'un nouveau cadre de référence lié à la surveillance des risques pour l'entreprise, élaboré précisément à l'intention des conseils d'administration. Après avoir assisté à ce cours national, les participants seront en mesure :

- de comprendre les moyens permettant de définir et de surveiller la propension et la tolérance au risque d'une entreprise;
- d'appliquer et de mettre en œuvre un modèle de surveillance des risques;
- d'analyser de façon claire l'interconnexion des risques et leur effet multiplicateur.

QUI EN PROFITERA? QUI DEVRAIT S'INSCRIRE?

- Les administrateurs de sociétés fermées à but lucratif et de sociétés cotées en bourse.
- Les administrateurs de moyennes et de grandes organisations à but non lucratif, de sociétés d'État ainsi que de conseils, de commissions et de sociétés et autres organismes publics.
- Les diplômés du Programme de perfectionnement des administrateurs IASRotman.
- Les dirigeants d'entreprises expérimentés qui viennent tout juste de se joindre à un conseil d'administration ou qui envisagent de tenir un rôle d'administrateur.

* Veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'un cours ouvert à tous et que l'IAS se réserve le droit de limiter l'admission aux intéressés qui disposent d'un niveau d'expérience pertinent. Les places sont limitées et il n'y a aucune garantie d'admission au programme.

AVIS D'ADMISSION

Les personnes qui auront présenté une demande d'admission seront informées par courriel de l'état de leur demande au cours des deux semaines ouvrables suivant sa réception.

ADHÉSION À L'IAS

L'Institut des administrateurs de sociétés s'est engagé à fournir à ses membres une vaste gamme d'outils, de ressources et de services visant à les aider à devenir des administrateurs efficaces et à former des conseils d'administration à rendement élevé. Si vous n'êtes pas actuellement membre de l'IAS et que vous faites une demande d'admission au SRE, le coût d'application inclut une adhésion d'un an à l'IAS.

FRAIS DE COURS

Membres en règle IAS.A : 950 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau ciaprès)

Membres actuels de l'IAS : 1 050 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau ciaprès)

Nonmembres : 1 395 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau ciaprès)

TAXES APPLICABLES : (Les taxes sont fonction du lieu de la tenue du programme et non de l'adresse des participants.)

Province	Alb.	C.B.	Man.	T.N.L.	N.É.	Ont.	Qc	Sask.
Taux de taxation applicable	5 %	5 %	5 %	15 %	15 %	13 %	14,975 %	5 %



Formulaire d'admission au programme « La surveillance des risques pour l'entreprise »

Ville _____ Lieu (ville) de la tenue du cours _____ Date de début du cours _____

Si le cours auquel vous voulez assister est complet, souhaitez-vous que votre demande d'admission soit reprise pour le prochain cours offert?

Oui Non Si oui, veuillez indiquer votre ville de préférence : _____

PARTICIPANT

M. M^{me} D^r

Nom de famille _____ Prénom _____ Initiales _____

Nom usuel _____

COORDONNÉES AU BUREAU

Adresse municipale _____ N° du local _____

Ville _____ Province/État _____ Code postal _____

Téléphone _____ Poste _____ Télécopieur _____ Adresse électronique du participant _____

Adresse électronique de l'adjoint _____ Site Web de l'entreprise _____

COORDONNÉES À DOMICILE

Adresse municipale _____ N° d'appartement _____

Ville _____ Province/État _____ Code postal _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Cellulaire _____

Adresse postale de correspondance : Bureau Domicile

STATUT DE MEMBRE DE L'IAS

Membre de l'IAS? Oui Non

Membre depuis : _____

Section régionale de l'IAS : _____ N° de membre : _____

*Si vous désirez obtenir de l'aide concernant vos informations d'adhésion, vous pouvez contacter l'IAS à l'adresse email suivante : membership@icd.ca, ou au numéro de téléphone suivant : 1.877.593.7741, poste 289

EMPLOI ACTUEL

Titre/poste actuel _____

Entreprise/organisation _____

Type d'entreprise : Ouverte à but lucratif Fermée à but lucratif Société d'État commerciale
 À but non lucratif (dont les sociétés d'État à but non lucratif)

Taille de l'entreprise (selon le chiffre d'affaires annuel brut) : Inférieur à 500 M\$ Supérieur à 500 M\$
 Supérieur à 1 G\$

Secteur d'activité (choisissez-en un parmi les choix cidessous) :

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Université et éducation | <input type="checkbox"/> Énergie | <input type="checkbox"/> Produits pharmaceutiques |
| <input type="checkbox"/> Publicité et marketing | <input type="checkbox"/> Divertissement et médias | <input type="checkbox"/> Services professionnels |
| <input type="checkbox"/> Services de comptabilité et des finances | <input type="checkbox"/> Environnement | <input type="checkbox"/> Commerce de détail et produits de consommation |
| <input type="checkbox"/> Agriculture et production alimentaire | <input type="checkbox"/> Gouvernement | <input type="checkbox"/> Sécurité et défense |
| <input type="checkbox"/> Aviation et aérospatiale | <input type="checkbox"/> Ressources humaines | <input type="checkbox"/> Tourisme et accueil |
| <input type="checkbox"/> Services bancaires, finances et investissements | <input type="checkbox"/> Technologies de l'information | <input type="checkbox"/> Transports |
| <input type="checkbox"/> Radiodiffusion et télécommunications | <input type="checkbox"/> Industries | <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Construction | <input type="checkbox"/> Assurances | |
| <input type="checkbox"/> Produits de consommation et fabrication | <input type="checkbox"/> Soins de santé et soins médicaux | |
| | <input type="checkbox"/> Exploitation minière | |
| | <input type="checkbox"/> Ressources naturelles | |

EXPÉRIENCES DE TRAVAIL ANTÉRIEURES

- | | | |
|-------------|-------------------------|---|
| 1. _____ | _____ | _____ |
| Titre/poste | Entreprise/organisation | Nombre d'années de service
(p. ex. de 2001 à 2009) |
| 2. _____ | _____ | _____ |
| Titre/poste | Entreprise/organisation | Nombre d'années de service
(p. ex. de 2001 à 2009) |
| 3. _____ | _____ | _____ |
| Titre/poste | Entreprise/organisation | Nombre d'années de service
(p. ex. de 2001 à 2009) |
| 4. _____ | _____ | _____ |
| Titre/poste | Entreprise/organisation | Nombre d'années de service
(p. ex. de 2001 à 2009) |
| 5. _____ | _____ | _____ |
| Titre/poste | Entreprise/organisation | Nombre d'années de service
(p. ex. de 2001 à 2009) |

ÉTUDES (établissement où vous avez obtenu votre plus haut niveau de scolarité)

Nom de l'établissement

Diplôme obtenu

Année d'obtention du diplôme

VEUILLEZ ÉNUMÉRER VOS EXPÉRIENCES AU SEIN D'UN CONSEIL

ORGANISATION	TYPE D'ENTREPRISE p. ex. ouverte à but lucratif, fermée à but lucratif, société d'État commerciale, à but non lucratif (dont les sociétés d'État à but non lucratif)	TAILLE DE L'ORGANISATION SELON LE CHIFFRE D'AFFAIRES p. ex. inférieur à 500 M\$, supérieur à 500 M\$, supérieur à 1 G\$	SECTEUR D'ACTIVITÉ Voir la liste des secteurs d'activité à l'page 3, à la rubrique « Emploi actuel »	POSTE AU SEIN DU CONSEIL p. ex. président, viceprésident, président du comité de vérification, membre d'un comité de gouvernance	NOMBRE D'ANNÉES DE SERVICE p. ex. de 2001 à 2005

POLITIQUE D'ANNULATION

Un remboursement sera effectué pour les annulations transmises par écrit à l'IAS au plus tard 14 jours avant la date de début du cours. Des frais d'administration de 250 \$ (plus les taxes applicables) s'appliqueront. Aucun remboursement ni crédit ne sera émis pour les annulations reçues dans les 14 jours précédant la date de début du cours. L'intégralité des frais de cours sera facturée aux personnes qui ne se présenteront pas au cours. Si l'IAS devait annuler ou reporter un cours offert, les participants recevront un remboursement complet. L'adhésion gratuite sera révoquée en cas de remboursement.

COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Pour en savoir davantage, visitez le www.icd.ca/Autre/Politique-de-confidentialite.aspx.

DÉCLARATION

Par la présente, j'atteste que tous les renseignements fournis dans la présente demande d'admission ainsi que dans tout autre document déposé à l'appui de la demande sont véridiques, exacts et complets et que tout renseignement important a été communiqué. Je comprends que, si l'Institut des administrateurs de sociétés (IAS) découvre que ce n'est pas le cas, mon association avec le cours ou mon admission ou mon inscription au cours peuvent être résiliées ou annulées après qu'un avis écrit m'ait été envoyé. Une fois inscrit au cours SRE, je comprends que je suis entièrement responsable de tous les frais y étant associés. Je m'engage à me conduire en toute intégrité, honnêteté et respect envers les membres de la communauté de l'IAS. Si on découvre que j'agis à l'encontre des valeurs susmentionnées, je comprends que je pourrai être appelé à me retirer du cours.

SIGNATURE

Signature du participant

Date

VEUILLEZ TRANSMETTRE VOTRE FORMULAIRE D'ADMISSION DÛMENT REPLI À L'ADRESSE SUIVANTE :

Institut des administrateurs de sociétés
À l'attention du responsable des inscriptions au programme SRE

2701 – 250, rue Yonge, Toronto (Ontario) Canada M5B 2L7

Tél. : 416 593-7741, poste 289

Tél. (sans frais) : 1 877 593-7741, poste 289

Télé. : 1 888 398-4794

formation@icd.ca

www.icd.ca

MODE DE PAIEMENT

- Vous trouverez ci-joint mon chèque libellé à l'ordre de l'Institut des administrateurs de sociétés.
- J'aimerais payer par : Visa MasterCard
- Membres en règle IAS.A – paiement unique de 950 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau à la page 1)
- Membres de l'IAS – paiement unique de 1 050 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau à la page 1)
- Nonmembres – paiement unique de 1 395 \$ plus les taxes applicables (voir le tableau à la page 1)

 N° de carte

Date d'expiration (mm/aa)

 Nom figurant sur la carte

 Signature du participant

Signature du titulaire autorisé de la carte (s'il ne s'agit pas du participant)

 Date

Les frais de cours sont payables au dépôt de la demande d'admission. Les personnes qui ne sont pas admises au cours recevront un remboursement.

NUMÉRO D'ASSURANCE SOCIALE

L'Agence du revenu du Canada (ARC) exige que les organisations à but non lucratif et les établissements d'enseignement incluent un numéro d'assurance sociale (NAS) avec toutes les déclarations du formulaire T2202, « Certificat pour montant relatif aux études et montant pour manuels ». L'IAS doit fournir ces renseignements à l'ARC afin que les participants au cours reçoivent un reçu à des fins fiscales.

Si vous souhaitez fournir ces informations au moyen de notre page Web sécurisée, veuillez l'indiquer ci-dessous et visiter le <https://icd.ca/secureSIN>. Si vous n'avez PAS besoin d'un reçu à des fins fiscales, nous vous demandons de bien vouloir cliquer dans la case ci-dessous et de confirmer votre décision de refuser.

Pour de plus amples renseignements sur les nouvelles exigences de l'ARC, veuillez consulter le site Web de l'ARC.

- Envoi en ligne
- OPTION DE REFUS — Aucun reçu fiscal requis

 SIN

Signature du participant