

Surveillance de la stratégie par le conseil (STRATÉGIE)

Demande d'admission

APERÇU DU COURS

Ce cours permettra aux administrateurs de s'impliquer efficacement dans le processus de surveillance de la stratégie. Conçu en collaboration avec CPA Canada à partir du document *Stratégie : Cadre de surveillance à l'intention des conseils d'administration* de CPA Canada, les participants apprendront comment appliquer le cadre de quatre phases, à quel moment s'impliquer et comment participer efficacement aux activités de surveillance dans différentes situations et divers climats d'affaires.

Le cours sera donné par Ken Smith, coauteur du cadre des CPA.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Ce cours expose les participants à un cadre de surveillance de la stratégie. Plus particulièrement, ils seront en mesure de :

- Comprendre pourquoi l'implication de l'administrateur est nécessaire dans toutes les phases de l'élaboration de la stratégie et du processus de mise en œuvre.
- Apprendre comment assumer les rôles et prendre part aux activités et étapes clés typiques et appropriés d'un administrateur à tous les stades du processus de surveillance de la stratégie.
- Soulever les questions, les signaux d'alerte et les enjeux importants à tous les stades du processus de surveillance de la stratégie.
- Participer efficacement aux activités de surveillance d'un administrateur et poser les bonnes questions lors de situations reflétant divers climats d'affaires (c.-à-d. croissance, nouveau concurrent, problème émergent).
- Comprendre comment le cadre de surveillance de la stratégie peut s'appliquer à leurs propres organisations.

À QUI CE COURS EST-IL UTILE? QUI DEVRAIT LE SUIVRE?

- Les administrateurs de sociétés fermées à but lucratif et de sociétés cotées en bourse
- Les administrateurs de moyens et grands organismes à but non lucratif, sociétés d'État et organismes, conseils et commissions publics
- Les diplômés du Programme de perfectionnement des administrateurs IAS-Rotman
- Les dirigeants d'entreprises d'expérience qui viennent de se joindre à un conseil ou qui y songent.

* Veuillez noter que le cours n'est pas ouvert à tous et que l'IAS se réserve le droit de limiter l'admission aux candidats et candidates ayant un niveau d'expérience approprié.

AVIS D'ADMISSION

Les candidats reçoivent par courriel une réponse à leur demande dans les deux semaines suivant la réception du formulaire d'admission.

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 STRATÉGIE, 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 « Surveillance de la stratégie par le conseil »

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} Dr

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

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.

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 STRATÉGIE, 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 REMPLI À L'ADRESSE SUIVANTE :

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

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

Tél. : 416 593-7741, poste 289

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

Télec. : 1 888 398-4794

formation@icd.ca

www.icd.ca