CANADIAN SOCIETY OF RESPIRATORY THERAPISTS

SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

CSRT AWARD FOR STUDENT EXCELLENCE

Please submit this form at least three weeks before date needed at: csrt@csrt.com*

PRIX D'EXCELLENCE DE LA SCTR POUR ÉTUDIANTS

Faire parvenir ce formulaire au moins 3 semaines avant la date dont vous en avez de besoin au : csrt@csrt.com*

Date certificate needed by / Date dont vous avez besoin du certificat

Graduation date on certificate / Date de graduation sur certificat

RT education program / Programme de formation

Student's full name / Prénom et nom de famille de l'étudiant

Student's telephone number / No de téléphone de l'étudiant

Student's email address / Courriel de l'étudiant

Send certificate to	*Envoyez le certificat*
☐ *program coordinator* ☐ *graduating student*	☐ *au coordinateur du programme* ☐ *à l'étudiant*

Mailing address where certificate is to be sent / Adresse postale où envoyer le certificat

Name of contact at RT Education program / Nom et coordonnées du responsable du programme	Name / Nom
Email / Courriel	Phone / Téléphone

* If it is it possible to get the certificate dispatched in time for a specific date, we can provide a letter in the interim.
* S'il n'est pas possible de produire le certificat pour une date précise, nous pouvons fournir une lettre dans l'intérim.