

*The* ***[insert exact title of activity as indicated on self-approval form]*** *is a self-approved group learning activity (Section 1) as defined by the Maintenance of Certification Program of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_*

*La présente activité* ***[insérer le nom exact de l’activité apparaissant sur le formulaire d’autoapprobation]*** *est une activité de formation collective auto-approuvée agréée au titre de la section 1, conformément au programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.*

|  |  |
| --- | --- |
|  ***[Name of planning committee Chair as submitted on Self-Approval Form], [Name of organizing hospital]***  | ***[Nom du président du comité de planification de l’activité tel que soumis sur le formulaire d’autoapprobation], [nom de l’hôpital ayant organisé l’activité]*** |
| Certifies that/ | atteste que |
| ***[name of participant]*** | ***[nom du participant]*** |
| *Has attended the* | *a participé au* |
|  ***[Exact title of the activity as submitted on Self-Approval Form]*** |  ***[nom exact de l’activité tel que soumis sur le formulaire d’autoapprobation]*** |
| *in* ***[Location of the activity]***  | *à* ***[lieu de l’activité]***  |
|  ***[Date range of the activity]***  | ***[dates de début et de fin de l’activité]*** |
|  ***[Number of hours attended]*** |  ***[nombre d’heures de présence]*** |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Chair,**Planning Committee* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Président,**Comité de planification* |