



Programme de mentorat de la section du Québec de l'ACPDP
Formulaire d'adhésion pour le mentor

Afin que nous puissions procéder à votre jumelage avec un partenaire d'apprentissage, veuillez fournir les renseignements suivants et les transmettre à acpdp.cagp.qc@gmail.com. Merci de votre intérêt pour notre programme.

Nom : _____

Employeur : _____

Fonction : _____

Téléphone au travail : _____ Cell : _____

Courriel : _____

1) Êtes-vous membre en règle de l'ACPDP ? Oui : _____ Non : _____

2) Depuis combien d'années travaillez-vous dans le secteur des dons planifiés : _____

3) Depuis combien d'années travaillez-vous pour votre employeur actuel : _____

4 Avez-vous une ou plusieurs autres désignations professionnelles (CFRE ou autres) : _____
Lesquels : _____

5) Quels sont vos champs d'expertise :

- Fiscalité des dons
- Legs et administration de successions
- Stratégies d'approche auprès des donateurs
- Marketing relationnel et communications
- Implantation d'un programme de dons planifiés
- Recherche de prospects
- Intendance et programme de reconnaissance
- Gouvernance
- Assurance-vie/rente de bienfaisance
- Gestion de patrimoine
- Création de fiducie
- Autres (précisez) : _____