

# Demande de désignation comme établissement d'enseignement reconnu

## Loi sur les impôts

Ce formulaire s'adresse à tout établissement d'enseignement situé au Canada, **autre** qu'un établissement offrant un enseignement qui conduit à l'obtention de crédits universitaires, qui désire être reconnu par le ministre du Revenu comme un établissement offrant des cours qui permettent d'acquérir ou d'accroître les compétences nécessaires à l'exercice d'une profession. La désignation d'un établissement comme établissement d'enseignement reconnu permet à celui-ci de délivrer des reçus pour des frais de scolarité pouvant donner droit à un crédit d'impôt, conformément à la Loi sur les impôts.

Ce formulaire doit être signé par le propriétaire de l'entreprise, par un associé, dans le cas d'une société de personnes, ou par le président, le secrétaire ou le trésorier, dans le cas d'un organisme ou d'une société. Dans tous les cas, il peut être signé par une autre personne que celles mentionnées précédemment, pourvu que cette personne soit dûment autorisée à le faire et que la procuration qui le prouve soit jointe au formulaire.

Vous devez nous transmettre ce formulaire dûment rempli, accompagné des documents qui s'y rapportent et, s'il y a lieu, de la procuration exigée, à l'adresse suivante : Revenu Québec, 3800, rue de Marly, Québec (Québec) G1X 4A5.

### 1 Renseignements sur l'établissement d'enseignement

Nom de l'établissement d'enseignement		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Adresse		Code postal	
Nom de famille et prénom de la personne autorisée	Ind. rég.	Téléphone	Poste
Adresse		Code postal	

### 2 Renseignements sur les cours offerts

- |   |                          | Oui                      | Non                      |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Est-ce que tous les cours sont offerts à l'adresse de l'établissement d'enseignement indiquée ci-dessus?.....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si <b>non</b> , inscrivez la ou les autres adresses : _____   |                          |                          |                          |
| 2. Est-ce que l'adresse de l'établissement d'enseignement qui est indiquée à la partie 1 du formulaire est celle qui figure sur les attestations remises aux étudiants? .....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si <b>non</b> , inscrivez la ou les autres adresses : _____   |                          |                          |                          |
| 3. Est-ce que tous les cours sont offerts uniquement à des étudiants âgés d'au moins 16 ans?.....   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si <b>non</b> , précisez : _____  |                          |                          |                          |
| 4. Est-ce que tous les cours offerts permettent d'acquérir ou d'accroître les compétences nécessaires à l'exercice d'une profession? .....  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si <b>non</b> , précisez : _____  |                          |                          |                          |
| 5. Indiquez ci-dessous la liste des cours offerts qui permettent d'acquérir ou d'accroître les compétences nécessaires à l'exercice d'une profession. Vous devez joindre au formulaire un ou des documents présentant le plan et la structure de la formation, les objectifs à atteindre et une description générale de l'encadrement offert. |                          |                          |                          |
| _____   |                          |                          |                          |
| _____   |                          |                          |                          |
| _____   |                          |                          |                          |
| _____   |                          |                          |                          |

### 3 Signature

Je demande au ministre du Revenu de désigner l'établissement d'enseignement mentionné ci-dessus comme établissement d'enseignement reconnu et je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire et dans les documents joints sont exacts et complets.

Signature	Titre ou fonction	Date
<b>Réservé à Revenu Québec</b>		
Type d'établissement d'enseignement	Numéro de dossier	

