



**CDÉNÉ**  
Le Conseil de développement économique  
de la Nouvelle-Écosse

# Guide d'équivalence des diplômes étrangers en soins infirmiers pour la Nouvelle-Écosse

Guide élaboré par : Le CDÉNÉ

Sous la responsabilité de :

**EL ACHHAB, Mourad**

Coordonnateur du projet

Reconnaissance des qualifications  
internationales du secteur infirmier

Novembre 2022





**Date de publication :** Novembre 2022

Guide élaboré par : **Le Conseil de développement économique de la Nouvelle-Écosse**

Sous la responsabilité de :

**EL ACHHAB, Mourad**  
Coordonnateur du projet  
Reconnaissance des  
qualifications internationales  
du secteur infirmier

Le Conseil de développement économique de la Nouvelle-Écosse (CDÉNÉ) est un organisme sans but lucratif dédié à l'avancement économique de la communauté acadienne et francophone de la Nouvelle-Écosse. Fondé en 1999, il est le seul organisme francophone provincial qui œuvre au développement économique en Nouvelle-Écosse.

Pour nous joindre :

**CDÉNÉ**

1809, rue Barrington, bureau 902  
Halifax, Nouvelle-Écosse  
B3J 3K8 Canada

Téléphone sans frais : 1-866-55CDENE  
Courriel : [info@cdene.ns.ca](mailto:info@cdene.ns.ca)  
<https://cdene.ns.ca/>



N. B : Une partie de l'information contenue dans ce guide a été recueillie au moyen de recherches sur les sites web des divers organismes et établissements impliqués dans le processus d'évaluation et d'accréditation des diplômes étrangers en soins infirmiers pour la Nouvelle-Écosse.



# Table des matières

|  |    |
|--|----|
| Remerciements.....                                   | 3  |
| Liste des acronymes.....                             | 4  |
| Introduction.....                                    | 5  |
| I- La formation en soins infirmiers en NÉ.....       | 6  |
| 2- Les deux organismes à contacter:.....             | 7  |
| 2.1- Le Service National d'évaluation.....           | 7  |
| infirmière   |    |
| 2.2- Nova Scotia College of Nursing.....             | 8  |
| 3- Processus d'équivalence.....                      | 9  |
| 3.1- Première étape: Présenter une.....              | 9  |
| demande auprès du SNÉI (NNAS)                        |    |
| • Critères d'admissibilité.....                      | 9  |
| • Processus et documents requis.....                 | 10 |
| 3.2- Deuxième étape : présenter une.....             | 14 |
| demande à NSCN                                       |    |
| • Conditions pour postuler à NSCN.....               | 14 |
| • Processus et documents requis pour les.....        | 15 |
| IAA (LPN)  |    |
| • Processus et documents requis pour les.....        | 15 |
| II (RN)  |    |
| • Exigences linguistiques.....                       | 16 |
| 4- Schéma récapitulatif du processus.....            | 17 |
| d'équivalence:                                       |    |
| • Pour les infirmiers auxiliaires autorisés.....     | 17 |
| • Pour les infirmiers immatriculés (RN).....         | 19 |
| 5- Rapport consultatif du SNÉI et scénarios.....     | 21 |
| possibles (explication des schémas)                  |    |
| 5.1- Pour les infirmiers auxiliaires.....            | 21 |
| autorisés (LPN)                                      |    |
| • Le candidat est éligible                           |    |
| • Le candidat est partiellement éligible             |    |
| • Le candidat n'est pas éligible.                    |    |
| 5.2- Pour les infirmiers.....                        | 22 |
| immatriculés (RN)                                    |    |
| • Le candidat est totalement éligible.               |    |
| • Le candidat est partiellement éligible.            |    |
| • Le candidat n'est pas éligible.                    |    |
| 6- Re-Entry Program.....                             | 23 |
| 6.1- Pour les Infirmiers auxiliaires autorisés.....  | 23 |
| 6.2- Pour les Infirmiers immatriculés.....           | 24 |
| 7- Nursing Community Assessment Service.....         | 26 |
| (NCAS)   |    |
| 7.1- Généralités.....                                | 26 |
| 7.2- Composantes de l'évaluation.....                | 26 |
| 7.3- Frais de l'évaluation.....                      | 28 |
| 8- Examens.....                                      | 29 |
| 8.1- Canadian Practical Nurse Registraton.....       | 29 |
| Exam (CPNRE)   |    |
| 8.2- National Council Licensure Examination....      | 30 |
| RN (NCLEX-RN)  |    |
| 8.3- Jurisprudence Exam (JE).....                    | 30 |
| 9- Conditional Registration (CR) et Conditional..... | 32 |
| Licensure (CL)                                       |    |
| 10- Annexes.....                                     | 34 |
| • Annexe 1: Coordonnées: SNÉI et NSCN.....           | 35 |
| • Annexe 2: Demande d'inscription initiale.....      | 36 |
| auprès de NSCN.                                      |    |
| • Annexe 3: Schéma d'équivalence (en anglais)....    | 41 |
| pour les IAA.  |    |
| • Annexe 4: Schéma d'équivalence (en anglais)...     | 42 |
| pour les II.   |    |
| • Annexe 5: Formulaire de demande relativ au....     | 43 |
| Re-entry Program et Competency Assessment.           |    |
| • Annexe 6: Formulaire de demande.....               | 46 |
| d'autorisation d'exercer auprès de NSCN.             |    |
| • Annexe 7: Exemple de rapport NCAS.....             | 56 |
| 11- Liens utiles / Sources.....                      | 58 |

## Remerciements

Ce guide est le fruit d'un effort de recherche et de consultations auprès de certains organismes.

Nous tenons à remercier **Nova Scotia College of Nursing** (NSCN) pour toutes les informations qu'ils nous ont fournies lors des différentes réunions concernant le processus à suivre à leur niveau.

Nous tenons également à remercier **The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers** (anciennement appelé RNDPC) d'avoir accepté de partager des données sur le Bridging Program.

Nous souhaitons exprimer notre gratitude aux **membres du comité de travail** du projet Recherches en soins infirmiers pour leur contribution et leurs conseils pour réussir les autres actions et objectifs du projet.



# Liste des acronymes

- OIQ:** Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- SNÉI:** Service National des Études Infirmières
- NNAS:** National Nursing Assessment Service
- NSCN:** Nova Scotia College of Nurses
- NSCC:** Nova Scotia Community College
- CPNRE:** Canadian Practical Nurse Registration Exam
- NCLEX-RN:** National Council Licensure Examination for Registered Nurses
- NCAS:** Nursing Community Assessment Services
- II:** Infirmière immatriculée
- RN:** Registered Nurse
- IAA:** Infirmière auxiliaire autorisé
- LPN:** Licenced Practical Nurse
- JE:** Jurisprudence Exam
- IELTS - Academic version:** International English Language Testing System, Academic version.
- CELBAN:** Canadian English Language Benchmark Assessment for Nurses
- TEF:** Test d'Évaluation de Français
- NCSBN:** National Council State Boards of Nursing
- N-É:** Nouvelle-Écosse
- N. B.** : Nota Bene



# Introduction

Les métiers infirmiers figurent parmi les professions les plus en demande en Nouvelle-Écosse, compte tenu de la pénurie actuelle en personnel infirmier, aggravée davantage par la pandémie Covid-19. De ce fait, plusieurs établissements de santé recrutent des infirmières formées à l'étranger.

En revanche, les infirmiers formés à l'étranger souhaitant faire reconnaître leurs diplômes en soins infirmiers, doivent passer par plusieurs étapes avant d'être autorisés à exercer dans les établissements de santé de la Nouvelle-Écosse.

Ce présent guide est destiné aux infirmiers immatriculés (II) et aux infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) diplômés hors du Canada, souhaitant exercer le métier d'infirmier en Nouvelle-Écosse.

Il décrira de façon aussi claire et simple que possible le processus pour obtenir cette équivalence en N-É (exigences, coûts, organismes à contacter, documents requis...), tout en expliquant les étapes à suivre pour la reconnaissance des diplômes étrangers en soins infirmiers selon les dernières données existantes au moment de rédaction du présent guide.

En effet, ce guide permettra aux infirmiers formés à l'étranger non seulement de comprendre et de démysterifier les démarches à suivre, mais également d'anticiper et commencer le processus et la collecte des documents avant d'arriver au Canada, d'où son grand intérêt.

En principe, il est obligatoire de passer par deux organismes : Le Service National d'Évaluation Infirmière (SNÉI) et le Nova Scotia College of Nursing (NSCN). Ce dernier est l'organisme de réglementation des métiers en soins infirmiers, responsable de l'accréditation des trois catégories d'infirmiers au niveau de la province, à savoir : les infirmiers auxiliaires autorisés, les infirmiers immatriculés, et les infirmiers praticiens. À noter, qu'il est possible que les organismes ou les institutions d'évaluation ou de réglementation apportent des changements à cette procédure ou aux exigences à tout moment, d'où la nécessité de les contacter avant d'entreprendre toutes démarches, afin de s'assurer d'avoir les informations les plus récentes.

# La formation en soins infirmiers

## EN NOUVELLE-ÉCOSSE

En Nouvelle Écosse, il existe cinq institutions qui offrent des programmes de formation en sciences infirmières, soit, trois universités qui offrent le Baccalauréat en Nursing menant au diplôme infirmiers immatriculés, et deux institutions offrant des programmes en soins infirmiers auxiliaires.

Les trois institutions qui offrent le programme d'infirmier immatriculé sont: Dalhousie University, St. Francis Xavier University et Cape Breton University. Tandis que le Nova Scotia Community College et l'Université Sainte-Anne offrent le programme en soins infirmiers auxiliaires. À ce titre, l'Université Sainte-Anne est **la seule** institution offrant le programme en soins infirmiers auxiliaire en français (durée de formation 2 ans). Aussi, il convient de souligner qu'en NÉ, la formation d'infirmier immatriculé n'est disponible qu'en anglais (durée de formation 4 ans).

Les rôles des infirmiers autorisés et des infirmiers auxiliaires diffèrent en termes de préparation scolaire, de champ de pratique, de responsabilités infirmières et du degré d'autonomie dans la pratique.

Les infirmiers autorisés ont un diplôme ou un baccalauréat en sciences infirmières et les infirmiers auxiliaires ont un diplôme en soins infirmiers auxiliaires.



En raison des différences en matière de scolarité (contenu théorique et pratique de la formation, ainsi que la durée de formation), les infirmiers autorisés et les infirmiers auxiliaires ont des niveaux d'autonomie différents dans la pratique. En général, les infirmiers autorisés pratiquent de manière plus autonome et ont un champ d'exercice plus large que les infirmiers auxiliaires. Les infirmiers formés à l'étranger doivent suivre une procédure d'équivalence de leur diplômes avant d'être autorisés à pratiquer en Nouvelle-Écosse. Pour ce faire, ils doivent contacter deux organismes; le SNÉI et le NSCN. Le chapitre suivant contient de plus amples informations au sujet de cette procédure.



## 2- Les deux organismes à contacter

Les infirmiers formés à l'étranger souhaitant faire reconnaître leurs diplômes en Nouvelle-Écosse, doivent franchir quelques étapes avant d'être autorisés à exercer dans les établissements de santé.

En principe, il est obligatoire de passer par deux organismes : le SNÉI et le NSCN.

### 2.1- Le Service National d'évaluation infirmière (NNAS)

Le SNÉI est la porte d'entrée unique des infirmiers diplômés à l'étranger, qui désirent exercer la profession infirmière au Canada, à l'exception du Québec pour lequel, il s'agit de l'Ordre des Infirmiers et Infirmières du Québec (OIIQ).

Contacter le SNÉI est la première démarche à entreprendre pour demander l'équivalence des diplômes obtenus hors du Canada.

Le SNÉI est l'organisme d'évaluation qui vérifie les titres de compétence en soins infirmiers, les compare aux normes et aux diplômes canadiens, et garantit le stockage en ligne sécurisé des documents d'inscription et de formation en soins infirmiers du demandeur d'équivalence. À souligner que cette évaluation est assujettie à des frais, et qui sont à la charge de la personne qui en fait la demande.

Le SNÉI accepte les demandes et les documents rédigés en français ou en anglais. Par contre, il peut s'occuper de la traduction de tout document reçu dans une autre langue, aux frais du demandeur.

Le traitement de la demande n'est initié qu'après réception de la demande complète par le SNÉI.

Des informations plus détaillées relatives à cette étape (coûts, documents à envoyer, délais...) suivront dans un prochain chapitre. Une fois l'évaluation terminée, le SNÉI produira un rapport consultatif au demandeur. Ce document sera exigé pour pouvoir entamer la deuxième étape au niveau de Nova Scotia College of Nursing (NSCN), qui représente l'organisme de réglementation des métiers en soins infirmiers en Nouvelle-Écosse.



## 2.2- Nova Scotia college of Nursing (NSCN)

NSCN est le seul organisme de réglementation de l'ensemble des infirmières et infirmiers de la Nouvelle-Écosse, à savoir: infirmiers auxiliaires autorisés (IAA), infirmiers immatriculés(II) et infirmiers praticiens (IP).

Le NSCN possède un pouvoir d'accréditation et délivre des permis d'exercice aux trois catégories d'infirmiers qui exercent en Nouvelle-Écosse, établit les normes de pratique des soins infirmiers, approuve les programmes de formation en soins infirmiers, et améliore la compétence continue du personnel infirmier.

Toute personne désirant travailler en Nouvelle-Écosse doit obligatoirement être certifiée par Nova Scotia College of Nursing (NSCN) qui évaluera l'admissibilité des candidats à l'immatriculation en N-É.

L'étape de NSCN ne peut se faire qu'après l'achèvement de la première étape d'évaluation auprès du SNÉI.

**Afin d'éviter la perte de temps**, les personnes formées à l'extérieur du Canada doivent s'assurer de satisfaire aux exigences du NSCN avant de soumettre leur demande d'évaluation pour l'obtention du rapport consultatif (advisory report), délivré par le SNÉI. Ces exigences seront détaillées dans un prochain chapitre.

**N.B . : Tous les documents à envoyer à Nova Scotia College of Nursing (NSCN) doivent être soumis en anglais.**

### 3 - Processus d'équivalence

#### 3.1- Première étape :Présenter une demande auprès du SNÉI

##### • Critères d'admissibilité

Les infirmiers formés à l'étranger souhaitant exercer la profession infirmière au Canada (à l'exception du Québec) doivent satisfaire à deux critères d'admissibilité pour être éligible à présenter une demande d'évaluation auprès du Service national d'évaluation infirmière.



##### Critère 1:

Être diplômé d'un programme de formation collégiale ou universitaire en soins infirmiers à l'extérieur du Canada.

##### Critère 2:

Ne jamais avoir travaillé comme infirmier au Canada, et ne pas être actuellement immatriculé quelque part au Canada pour pratiquer les soins infirmiers en tant qu'infirmier immatriculé (II), infirmier auxiliaire autorisé (IAA) ou infirmier psychiatrique autorisé (IPA).

## • Processus et documents requis

### 1ÈRE ÉTAPE:

#### **CRÉER UN COMPTE ET PRÉSENTER UNE DEMANDE AUPRÈS DU SNÉI**

La demande d'évaluation se fait en ligne sur le site web:  
<https://www.nnas.ca/fr/> en ouvrant un profil et en fournissant tous les renseignements personnels, ainsi que ceux liés à:

- La preuve d'identité.
- La formation en soins infirmiers.
- L'emploi pour chaque employeur pour lequel le candidat a travaillé au cours des 5 dernières années.
- L'inscription infirmière (l'organisme de réglementation si applicable).

Cette étape consiste à évaluer la formation en soins infirmiers, et à ce que le SNÉI produise un rapport consultatif, évaluant la formation reçue à l'étranger en la comparant aux normes et standards de la formation du Canada.

Il est obligatoire de choisir dès le début la catégorie d'infirmier à laquelle le SNÉI comparera la formation en soins infirmiers, ainsi que la province dans laquelle le candidat souhaite exercer. Cependant, il est possible de sélectionner plus d'une catégorie d'infirmiers, ce qui sera considéré comme une demande additionnelle à la demande principale.

## 2ÈME ÉTAPE

### PAYER LES FRAIS

Les frais de traitement de la demande principale d'évaluation s'élèvent à 650 \$ US. Le candidat a le droit de choisir une catégorie d'infirmiers (II, IAA, IPA) et une province. Le SNÉI n'accepte que les paiements effectués par carte de crédit Visa ou Mastercard.

Dès réception de la demande par la SNÉI et confirmation du paiement, le requérant reçoit un courriel de bienvenue, contenant des instructions relatives à la procédure, ainsi qu'un numéro ID permanent, que le demandeur peut utiliser pour suivre sa demande, et imprimer les formulaires exigés par le SNÉI (formulaire de la formation infirmière, le formulaire de l'emploi, et le formulaire d'inscription infirmière).

Il est à noter également que la demande principale reste valide pour une période de 12 mois à partir de la date de paiement des frais. Le candidat doit soumettre tous les documents exigés par le SNÉI dans ce délai, pour que le SNÉI commence le traitement de la demande et produise le rapport consultatif.

Une demande d'évaluation est considérée fermée si:

- Le rapport consultatif a été produit.
- La demande expire après 12 mois.

Si la demande est encore ouverte, le rapport de consultation peut être commandé pour :

- Une catégorie d'infirmiers différente moyennant des frais (220 \$ US) qui s'ajoutent à la première demande principale. Cette commande est considérée alors comme un ajout à la demande principale.
- Une province différente moyennant un tarif réduit (55 \$US). Cette commande est considérée alors comme un ajout à la demande principale.

Une demande expirée ou fermée peut être réactivée moyennant des frais qui s'élèvent à 180 \$ US dans les 12 mois suivant la date d'expiration. Si l'application n'est pas réactivée au cours des 12 mois suivant la date d'expiration, une nouvelle application doit être achetée en payant plein tarif de 650 \$ US. Il faut noter qu'une seule réactivation est permise.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur les barèmes de frais du SNÉI dans le guide de demande, disponible sur le lien suivant:

[https://www.nnas.ca/fr/wp-content/uploads/sites/2/2020/10/NNAS\\_ApplicantHandbookV3b-FModified-Aug-10-2020-F.pdf](https://www.nnas.ca/fr/wp-content/uploads/sites/2/2020/10/NNAS_ApplicantHandbookV3b-FModified-Aug-10-2020-F.pdf)

## **3ÈME ÉTAPE**

### **SOUMETTRE LES DOCUMENTS**

Une fois le profil créé et le paiement effectué, il faut soumettre la documentation requise par le SNÉI. Cette documentation peut être en français ou en anglais. Si les documents originaux sont rédigés dans une autre langue, ils doivent être traduits par un traducteur agréé vers le français ou l'anglais. Dans ce cas, ces traductions doivent être envoyées au SNÉI directement par le traducteur autorisé.

Il est également important de noter qu'en ce qui concerne les pièces d'identité, elles peuvent être envoyées directement par le candidat (demandeur de l'évaluation), tandis que les autres documents doivent être envoyés au SNÉI par les tierces parties émettrices du document en question, à savoir l'établissement de formation des infirmiers, l'employeur, et l'organisme de réglementation des métiers infirmiers.

La documentation exigée par le SNÉI peut être résumée ainsi:

- Preuves d'identité:**

Le SNÉI exige deux documents de pièces d'identité distinctes à envoyer par le demandeur.

Quelques critères doivent être respectés pour que les documents d'identité soient acceptés par le SNÉI:

- Les copies doivent être notariées et identiques des documents originaux (signées, datées et tamponnées par un notaire public).
- Au moins une pièce d'identité doit comporter la photo et la signature du demandeur.
- Le demandeur doit être avec le notaire au moment où les documents sont copiés et notariés en tant que copies certifiées conformes.
- Au Canada les copies notariées doivent être faites par un notaire public.
- À l'extérieur du Canada, les copies notariées doivent être certifiées par un responsable autorisé du gouvernement pour certifier les copies conformes des documents.
- La personne qui atteste les documents doit signer et cacheter chaque document vérifié, en indiquant son adresse et son numéro de téléphone et en attestant par écrit qu'elle a vu les documents originaux, qu'elle en a fait des copies et attester qu'il s'agit de copies conformes et qu'elle n'est aucunement liée au demandeur.

- **Les preuves de la formation en soins infirmiers (à envoyer par l'établissement de formation des infirmiers):**

Le candidat doit:

- Télécharger et imprimer le formulaire sur la formation infirmière. La partie A du document doit être signée et datée par le candidat, tandis que les parties B et C sont réservées à l'établissement de formation en soins infirmiers.
- Transmettre le formulaire à l'école de formation en soins infirmiers. Ce formulaire doit être rempli par un responsable de l'école, et envoyé directement par l'établissement de formation au SNÉI.

Deux autres documents sont exigés par le SNÉI:

- Les relevés de notes officiels.
- La description détaillée du programme d'études et de tous les modules (objectifs du cours, contenu du cours, etc...). Il est possible de l'envoyer en format papier ou numérique (clé USB, CD, etc...), dans une enveloppe scellée, et portant le sceau de l'école, le nom et l'adresse de retour.

Il est important de souligner que:

- Le SNÉI n'accepte pas les documents relatifs à la preuve de formation envoyés directement par le candidat.
- La qualité des documents et les détails fournis par l'école des infirmiers sur la formation ont un impact sur l'évaluation, d'où la nécessité pour les candidats de rappeler à leurs institutions de formation l'importance d'inclure le plus de détails possibles en matière de formation.

- **Le formulaire sur la pratique de la profession infirmière:**

- A télécharger et imprimer à partir du profil en ligne.
- Signer et dater le formulaire et le faire parvenir à chaque employeur pour lequel le candidat a travaillé au cours des 5 dernières années.
- Le formulaire doit être rempli et envoyé directement au SNÉI par chaque employeur pour lequel le candidat a travaillé au cours des 5 dernières années.

- **Le formulaire de l'inscription infirmière:**

Le candidat doit:

- Télécharger et imprimer le formulaire de l'inscription infirmière à partir du profil en ligne.
- Signer et dater le formulaire et le faire parvenir à chaque organisme de réglementation de la profession infirmière, responsable de l'accréditation du personnel infirmier.
- Le formulaire doit être rempli et envoyé directement par chaque organisme de réglementation au SNÉI.

**N. B:**Dans certains pays, le diplôme permet à son titulaire d'exercer le métier d'infirmier. Dans ce cas, le candidat doit demander à l'établissement de formation des infirmiers de joindre une copie officielle du diplôme dans sa langue originale avec les autres documents.

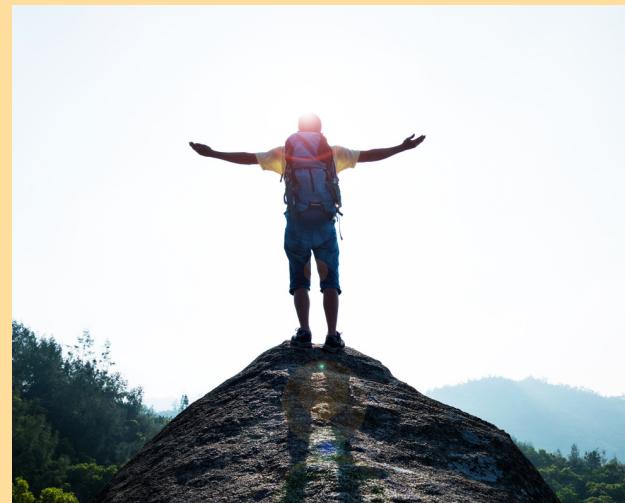


## 3.2- Deuxième étape : Présenter une demande à NSCN

Les candidats formés à l'étranger qui répondent aux exigences d'inscription de NSCN peuvent présenter une demande d'inscription initiale.

Il convient de mentionner que:

- Cette demande est assujettie à des frais qui sont à la charge du candidat.
- Les candidats peuvent faire la demande d'inscription même s'ils ne résident pas en Nouvelle-Écosse.
- Tous les documents exigés par NSCN doivent être présentés en anglais. Les traductions faites par un traducteur agréé sont aussi acceptées.



### Conditions pour postuler à NSCN:



- Avoir le rapport consultatif délivré par le SNÉI.
- Le programme de soins infirmiers doit avoir fourni un enseignement théorique et clinique en médecine et chirurgie pour adultes. Les diplômés en programmes spécialisés (par exemple, psychiatrie/santé mentale, pédiatrie, sage-femme), ne peuvent pas demander l'inscription auprès du CINÉ à moins d'avoir également une préparation générale aux soins infirmiers.
- Tous les documents de candidature doivent être fournis en anglais. Les traductions effectuées par un traducteur agréé sont également acceptées. Le coût de toutes les traductions est à la charge du candidat.



## **Processus et documents requis pour les IAA (LPN):**

- Après avoir reçu le rapport consultatif (Advisory Report) du SNÉI, le candidat doit entamer les démarches suivantes pour s'inscrire à NSCN:
  - Payer les frais pour la demande d'évaluation initiale (345.00 CAD) à payer en ligne via le lien suivant: : <https://www.nscn.ca/ien-initial-assessment-fee-lpn>
  - Remplir le formulaire d'évaluation initiale pour les infirmiers formés à l'étranger, (téléchargeable via le lien ci-dessous), et l'envoyer à NSCN par poste ou par courriel:
    - par **poste** à l'adresse suivante:  
300 - 120 Western Parkway Bedford,  
Nova Scotia B4B 0V2
    - par **courriel**: registration@nscn.ca  
Vous trouverez le formulaire via ce lien:  
<https://cdn3.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN-initial-assessment.pdf>

- Envoyer par poste ou par courriel(mêmes coordonnées mentionnées ci-dessus), une copie des documents suivants:
  - Pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement (par exemple, passeport ou permis de conduire).
  - Acte de naissance.
  - Certificat de changement de nom (par exemple, certificat de mariage) si vous êtes marié.

- Passer un test d'anglais si applicable (voir chapitre: exigences linguistiques).

**N. B:** NSCN ne commencera le traitement de la demande d'inscription initiale qu'après réception de tous les documents, y compris le rapport consultatif du SNÉI.

Pour être autorisé à pratiquer en Nouvelle-Écosse en tant qu'infirmier auxiliaire, les candidats doivent réussir les tests suivants:

- Jurisprudence Exam (JE).
- Canadian Practical Nurse Registration Exam ( CPNRE).

Des informations supplémentaires concernant ces deux examens (JE et CPNRE) seront fournies dans le chapitre **Examens**.

## **Processus et documents requis pour les II (RN):**

Après avoir reçu le rapport consultatif (Advisory Report) du SNÉI, le candidat doit entamer les démarches suivantes pour s'inscrire dans le NSCN:

- Payer les frais pour la demande d'évaluation initiale (575.00 CAD). à payer en ligne via le lien suivant: <https://www.nscn.ca/ien-initial-assessment-fee-rn>

- Remplir le formulaire d'évaluation initiale pour les infirmiers formés à l'étranger, (téléchargeable via le lien ci-dessous), et l'envoyer à NSCN par poste ou par courriel:
- par **poste** à l'adresse suivante:  
300 - 120 Western Parkway Bedford, Nova Scotia B4B 0V2
- par **courriel**: [registration@nscn.ca](mailto:registration@nscn.ca)

Vous trouverez le formulaire via le lien suivant:

<https://cdn3.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN-initial-assessment.pdf>

- Envoyer par poste ou par courriel (mêmes coordonnées mentionnées ci dessus) une copie des documents suivants:
- Pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement (par exemple, passeport ou permis de conduire).
- Acte de naissance.
- Certificat de changement de nom (par exemple, certificat de mariage) si vous êtes marié.
- Passer un test d'anglais si applicable (voir chapitre: exigences linguistiques).

**N. B:** NSCN ne commencera le traitement de la demande d'inscription initiale qu'après réception de tous les documents, y compris le rapport consultatif du SÉNI.

Pour être autorisé à pratiquer en Nouvelle-Écosse en tant qu'infirmier immatriculé, les candidats doivent réussir les tests suivants:

- Jurisprudence Exam.
- The National Council Licensing Examination- RN (NCLEX-RN)

De plus amples informations concernant ces deux examens seront fournies dans le chapitre: **Examens**.



### • **Exigences linguistiques:**

Les résultats du test de compétence linguistique en anglais expirent deux ans après la date de passage du test. Cependant il est toujours possible que le NSCN prenne en considération un test linguistique expiré pour évaluer les compétences des candidats en anglais. Les tests acceptés par NSCN sont le IELTS-Academic et le CELBAN, et les notes minimales acceptées sont:

- **IELTS Academic- International English Language Testing System (IELTS)** expression orale 7; compréhension orale 7,5; compréhension écrite 6,5; expression écrite 7; note générale 7
- **CELBAN – Canadian English Language Benchmark Assessment for Nurses** expression orale 8; compréhension orale 10; compréhension écrite 8; expression écrite 7.

Les compétences linguistiques peuvent aussi être prouvées par les moyens suivants:

-Soumettre la preuve de l'achèvement d'un programme de soins infirmiers dans une juridiction qui figure sur la liste d'exemption du test de compétence linguistique en anglais où la langue de l'enseignement théorique et clinique était l'anglais. Voir la liste d'exemption sur le site web suivant:

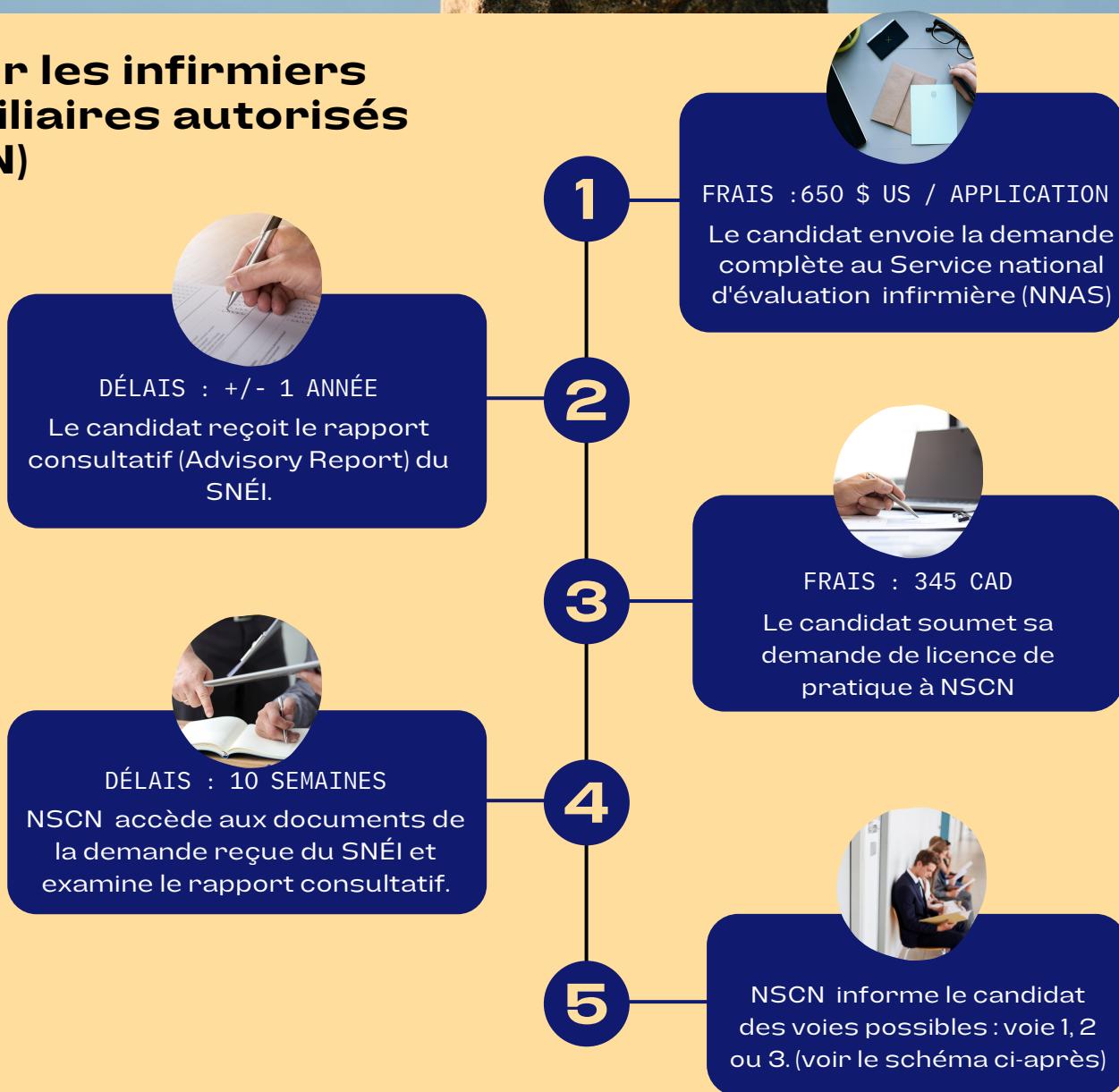
<https://www.nscn.ca/registration-licensing/general-licensing-information/english-language-proficiency>.

-Soumettre le formulaire de confirmation de l'employeur (directement de(s) employeur(s) qui montre que le candidat a travaillé dans un environnement de soins de santé au cours des 24 derniers mois dans une juridiction qui figure sur la liste d'exemption de test de compétences en anglais où les services étaient fournis en anglais. Le formulaire est téléchargeable via le lien suivant:

[https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/RE009\\_EmployerConfirmationEnglishLanguageProficiency.pdf](https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/RE009_EmployerConfirmationEnglishLanguageProficiency.pdf)

## 4 - Schémas récapitulatifs du processus d'équivalence

### Pour les infirmiers auxiliaires autorisés (LPN)



# LES VOIES POSSIBLES

pour les infirmiers auxiliaires autorisés formés à l'étranger



## VOIE 1

### Le candidat est éligible

- Passer le CPNRE.
- Passer le test jurisprudence Exam (JE).
- Demander l'inscription conditionnelle et l'autorisation conditionnelle (CR et CL) auprès de NSCN (si applicable).

Une fois le CPNRE réussi, le candidat peut postuler pour demander l'autorisation de pratique.

#### Frais :

- CPNRE: 690 CAD
- JE : 58 CAD
- CR et CL: 58 CAD

- Frais immatriculation : 325 CAD (NSCN)



## VOIE 2

### Le candidat est partiellement éligible, et aura besoin de compléter une des mesures additionnelles suivantes:

- Nursing Community Assessment Service (NCAS).
- OU
- Re-entry Program à Nova Scotia Community College (NSCC).

Après réussite dans une des deux mesures additionnelles, le candidat doit compléter la **voie 1**

#### Frais :

- NCAS : 1725 CAD
- Ré-entry Pr : 6556 - 11350 CAD

#### Délais :

- NCAS : 2 jours
- Re-entry Program : 12 mois



## VOIE 3

### Le candidat est non éligible

*Le NSCN fournit au candidat des informations sur les raisons de la décision et le processus de révision du comité. D'autres informations concernant la reprise d'un programme de soins infirmiers peuvent être fournies à certains candidats; cela dépend de la raison du refus.*

## Pour les infirmiers immatriculés (RN)



# LES VOIES POSSIBLES

pour les infirmiers immatriculés formés à l'étranger



## voie 1

### Le candidat est éligible

- Passer le NCLEX-RN.
- Passer le test Jursiprudence Exam (JE).
- Demander l'inscription conditionnelle et l'autorisation conditionnelle (CR et CL) auprès de NSCN (si applicable).

Une fois le NCLEX-RN réussi, le candidat peut postuler pour demander l'autorisation de pratique.

#### Frais :

- NCLEX-RN : 360 USD (Pearson Vue)  
145 CAD (NSCN)
- JE : 58 CAD
- CR et CL : 125 CAD
- Frais immatriculation (NSCN): 570 CAD



## voie 2

### Le candidat est partiellement éligible, et aura besoin de compléter une des mesures additionnelles suivantes:

- Nursing Community Assessment Service (NCAS).
- OU
- Re-entry Program à: The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers.

Après réussite dans une des deux mesures additionnelles, le candidat doit compléter la voie 1

#### Frais :

- NCAS : 1725 CAD
- Re-entry Program : 3750 CAD

#### Délais :

- NCAS : 2 jours
- Re-entry Program : 12 mois



## voie 3

### Le candidat est non éligible

Le NSCN fournit au candidat des informations sur les raisons de la décision et le processus de révision du comité. D'autres informations concernant la reprise d'un programme de soins infirmiers peuvent être fournies à certains candidats; cela dépend de la raison du refus.



## 5 - Le Rapport consultatif du SNÉI et les scénarios possibles (explication des schémas)

Sur la base du rapport du SNÉI, le NSCN détermine s'il y a des lacunes à combler. Il existe 3 scénarios possibles pour chaque catégorie d'infirmiers (IAA et II).

### 5.1- Pour les infirmiers auxiliaires autorisés: (LPN)

- **Le candidat est éligible** (voir schéma récapitulatif pour les IAA- voie 1):

Le candidat est admissible pour passer le CPNRE et l'examen de jurisprudence (JE). Après avoir réussi ces tests, le candidat peut demander l'autorisation d'exercer en tant qu'infirmier auxiliaire autorisé (IAA) auprès de NSCN.



- **Le candidat est partiellement éligible** (voir schéma récapitulatif pour les IAA- voie 2):  
NSCN estime qu'il existe des différences entre la formation en soins infirmiers reçue à l'étranger, et celle du Canada. Dans ce cas, des mesures supplémentaires sont nécessaires. Le candidat aura deux choix: soit passer par le Nursing Community Assessment Service (NCAS) ou bien compléter le Re-entry Program offert aux infirmiers auxiliaires autorisés à Nova Scotia Community College (NSCC). C'est seulement après avoir réussi l'une de ces deux options que le candidat peut entreprendre la voie 1 du processus.

- **Le candidat n'est pas éligible** (voir schéma récapitulatif pour les IAA- voie 3):

Le NSCN, après réception du rapport consultatif, estime qu'il existe de grandes différences entre la formation qu'a reçue le candidat dans son pays, et celle du Canada. Le candidat est alors considéré inadmissible à l'inscription et à l'obtention d'un permis. Le comité de NSCN informe le candidat des raisons de la décision et du processus de révision de la décision par le comité d'examen des inscriptions et des licences.



## 5.2- Pour les infirmiers immatriculés (RN)

- **Le candidat est éligible** (voir schéma récapitulatif pour les II- voie 1):

Le candidat est admissible pour passer le NCLEX-RN et l'examen de jurisprudence (JE). Après avoir réussi les tests, le candidat peut demander l'autorisation d'exercer en tant qu'infirmier immatriculé auprès de NSCN.

• **Le candidat est partiellement éligible** (voir schéma récapitulatif pour les II- voie 2):  
Le NSCN estime qu'il existe des différences entre la formation en soins infirmiers reçue à l'étranger, et celle du Canada. Dans ce cas, des mesures supplémentaires sont nécessaires. Le candidat aura le choix entre deux démarches: soit passer par Le Nursing Community Assessment Service, ou bien compléter le Re-entry Program délivré aux infirmiers immatriculés par: The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers.

Ce n'est qu'après la réussite dans l'une de ces deux options que le candidat peut entamer la voie 1 du processus.

De plus amples informations sur le Re-entry Program et NCAS, suivront dans le prochain chapitre.

- **Le candidat n'est pas éligible** (voir schéma récapitulatif pour les II- voie 3):

Après réception du rapport consultatif, le NSCN estime qu'il existe de grandes différences entre la formation qu'a reçue le candidat dans son pays, et celle du Canada.

Le candidat est alors considéré inadmissible à l'inscription et à l'obtention d'un permis. Le comité de NSCN informe le candidat sur les raisons de la décision et du processus de révision par le comité d'examen des inscriptions et des licences.



# Assessment

## 6 - Re- entry Program

### 6.1- Pour les Infirmiers auxiliaires autorisés (LPN)

Les infirmiers auxiliaires formés à l'étranger, jugés partiellement admissibles à l'inscription à Nova Scotia College of Nursing (Voir schéma d'équivalence pour les IAA-voie 2) , peuvent choisir de compléter le Reentry program pour être éligible à passer le CPNRE.

Nova Scotia Community College est le seul établissement qui offre ce programme pour les IAA. Aussi, pour être admissible à ce programme, il faut être référé par NSCN.

La durée du programme est de 12 mois, divisée entre des cours théoriques et pratiques (cours, séances de laboratoire, stages cliniques...). Le programme se compose d'une combinaison de cours en ligne, des cours de laboratoires en personne, et des stages cliniques.

Il englobe plusieurs composantes relatives au différents volets de la santé: Anatomie, physiologie et sciences sociales.

Les cours portent sur la pratique professionnelle et la communication, l'évaluation de la santé des adultes, ainsi que la pharmacologie et l'administration de médicaments.

Des informations additionnelles relatives au contenu détaillé du Re-entry Program sont disponibles sur la page officielle de NSCC via le lien suivant:

<https://www.nscc.ca/programs-and-courses/programs/plandescr.aspx?prg=LPNR&pln=LPNR>





## 6.2- Pour les Infirmiers immatriculés (RN)

Les infirmiers immatriculés formés à l'étranger, jugés partiellement admissibles à l'inscription à Nova Scotia College of Nursing (Voir schéma d'équivalence pour les II-voie 2) , peuvent choisir de compléter le Re-entry Program pour être éligible à passer le NCLEX-RN.

The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers est le seul établissement qui offre ce programme pour les infirmiers immatriculés qui veulent:

- Réintégrer la profession infirmière en améliorant les connaissances et les compétences.
- Commencer une carrière infirmière au Canada après avoir travaillé à l'étranger.
- Répondre aux exigences d'accréditation en suivant les cours spécifiés par l'organisme de réglementation (NSCN).

Aussi, pour être admissible à ce programme, les candidats doivent d'abord obtenir une confirmation d'admissibilité et une recommandation (référence) auprès de NSCN avant de pouvoir s'inscrire au programme.

Le Re-entry Program peut être complété en 12 à 14 mois, en fonction de l'engagement personnel du candidat. Ce programme commence en janvier et en septembre de chaque année.

Le Re-entry Program est conçu pour examiner la pratique actuelle des soins infirmiers. Certains cours sont entièrement en ligne, tandis que d'autres sont offerts en ligne au moyen de séances de laboratoire ou de simulation.



Ce programme est conçu pour faciliter la transition entre différents niveaux de connaissances et de cultures grâce à une formation complète dans la pratique infirmière canadienne. L'utilité du programme de ré-entrée c'est qu'il permet d'identifier les différences entre la pratique infirmière de l'étranger et celle du Canada, et aide à combler les lacunes éducatives et pratiques en matière des connaissances, des compétences et des capacités exigées au Canada.

La flexibilité du programme permet aux candidats de pouvoir s'inscrire à un seul cours, à une série de cours ou au programme en entier, selon la référence de NSCN.

Le Re-entry Program se compose des modules suivants:

- Soins infirmiers professionnels
- Communication professionnelle
- Évaluation de la santé

- Changements dans la santé et interventions thérapeutiques I
- Pharmacologie
- Administration des médicaments
- Évolution de la santé et des interventions thérapeutiques II
- Compétences cliniques en soins infirmiers
- Cours clinique : Médico-chirurgical

En plus de ces modules, 3 autres cours de spécialité sont enseignés à The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers:

- Cours théoriques et cliniques sur la santé mentale psychiatrique
- Santé maternelle et infantile - Cours théoriques et cliniques
- Santé de l'enfant - Cours théoriques et cliniques



## 7 - Nursing Community Assessment Service (NCAS)

- 
- 
- 
- 

### 7.1- Généralités

Lorsque le NSCN estime qu'il existe quelques différences entre la formation qu'a reçu le candidat dans son pays et celle offerte au Canada, le candidat peut choisir de compléter l'évaluation du service NCAS, **à condition qu'il soit référé par NSCN.**

Le NCAS fournit une évaluation des compétences aux infirmiers immatriculés et aux infirmiers auxiliaires autorisés qui souhaitent obtenir un permis d'exercice en Nouvelle-Écosse.

Cette évaluation combine deux évaluations: une évaluation informatisée et une évaluation sous forme de simulation laboratoire pour évaluer le degré de compétence des candidats, qui doivent démontrer les aptitudes nécessaires à l'exercice de la profession infirmière.

Il convient de souligner qu'un délai de 6 mois doit être respecté par les candidats, entre la passation de l'évaluation informatisée et l'évaluation de simulation laboratoire. Même si les deux évaluations peuvent être passées dans n'importe quel ordre, il est fortement conseillé de commencer par l'évaluation informatisée, car elle aidera le candidat à mieux se préparer pour l'évaluation de simulation de laboratoire.

Les candidats ont un délai d'un an à partir de la date de référence pour compléter l'évaluation du NCAS.

Une fois complété, Le NCAS transmet les résultats de l'évaluation à NSCN.

### 7.2- Composantes de l'évaluation

#### -Une évaluation sur ordinateur: (a computer-based Assessment - CBA).

L'évaluation consiste en une évaluation informatisée de trois à cinq heures, constituée de cas qui se déroulent progressivement et qui font suivre le processus de réflexion des candidats et leur raisonnement en matière d'analyse et de prise de décision clinique.



Le CBA se déroule dans un laboratoire informatique surveillé exploité par les centres d'examen Prometric, et il est disponible dans de nombreux pays et villes partout dans le monde.

Il convient de noter que seuls les Infirmiers psychiatriques autorisés, ont la possibilité de passer le CBA virtuellement par le biais d'une surveillance à distance avec Prometric par le biais d'une plateforme de vidéoconférence.

#### -Une évaluation de simulation en laboratoire (Simulation Lab Assessment - SLA)

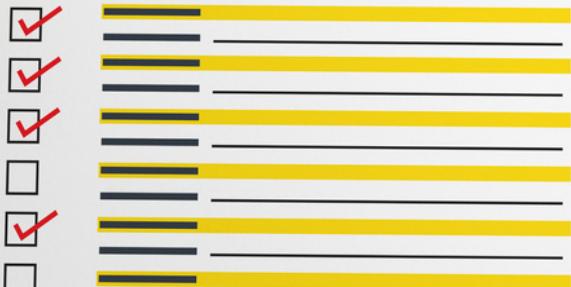
L'évaluation SLA est une occasion pour les candidats de démontrer leurs compétences et connaissances dans différentes situations dans une série de rencontres simulées avec des patients (évaluation des patients, intervention infirmières, prise de décisions cliniques en toute sécurité...).

Les candidats passeront par 5 services durant l'évaluation s'ils sont évalués en tant qu'infirmier auxiliaire autorisé, et seulement 3 stations s'ils sont évalués en tant qu'infirmier immatriculé. Le passage par chaque station prendra environ 25 minutes pour compléter le travail demandé. Les simulations incluent des patients standardisés formés pour jouer le rôle des patients, et des mannequins. L'évaluation sera filmée, et un évaluateur sera présent pour observer les interactions du candidat au cours de chaque scénario.

Il convient de rappeler que le SLA sera exigé si le candidat a été référé au NCAS par NSCN. Pour les candidats souhaitant exercer en Nouvelle-Écosse, l'évaluation est disponible à l'université Dalhousie à Halifax. Le NCAS informera le candidat par courriel lorsque les résultats auront été compilés. En général, l'élaboration du rapport des résultats de l'évaluation prend environ 60 jours après l'achèvement des deux tests. L'organisme de réglementation contactera directement le candidat dès qu'il aura pris une décision d'enregistrement.



# ASSESSMENT



De plus amples informations pour mieux se préparer à l'évaluation NCAS sont disponibles sur le lien suivant: [https://www.ncasbc.ca/how\\_to\\_prepare/Pages/default.aspx](https://www.ncasbc.ca/how_to_prepare/Pages/default.aspx)

## 7.3- Frais de l'évaluation:

Le tableau suivant récapitule les frais à payer pour chaque composante de l'évaluation auprès de Nursing Community Assessment Service (NCAS).

Ces frais sont en **dollars canadiens** et une taxe de la vente harmonisée (TVH) de 15 % sera appliquée à tous les frais lors de la facturation.

| Catégorie                              | Frais de l'évaluation sur ordinateur (CBA) | Frais de l'évaluation laboratoire de simulation (SLA) | Total   |
|--|--|---|---------|
| Infirmiers immatriculés (RN)           | \$500                                      | \$1,000   | \$1,500 |
| Infirmiers auxiliaires autorisés (LPN) | \$500                                      | \$1,000   | \$1,500 |
| Dual-voie II/IAA (RN/LPN)              | \$1,000                                    | \$1,000   | \$2,000 |



## 8 - Exams :

### **8.1- Canadian Practical Nurse Registration Examination (CPNRE)**

Dans le cadre du processus d'obtention d'une licence d'infirmier auxiliaire autorisé en Nouvelle-Écosse, les candidats doivent réussir l'examen CPNRE. Il s'agit d'un test informatisé (sur ordinateur) élaboré en collaboration avec Yardstick Assessment Strategies Inc:

<https://www.cpnre.ca/>

Les frais du test sont 690 CAD (taxes incluses). L'inscription se fait en ligne via le lien suivant:  
<https://www.nscn.ca/2022-canadian-practical-nurse-registration-examination-cpnre>

Le CPNRE est un examen d'admission à la profession basé sur l'évaluation de 76 compétences, divisés sur trois grandes catégories de compétences:

- Pratique professionnelle, éthique et juridique: évalue 35 compétences.
- Fondements de la pratique: évalue 25 compétences.
- Pratique collaborative: évalue 16 compétences.

Le CPNRE comprend entre 160 et 170 questions à choix multiples, qui sont présentées soit dans un scénario basé sur des cas, soit sous forme de questions indépendantes. Ces questions suffisent à prendre des décisions fiables et valides sur la préparation d'un infirmier auxiliaire à exercer de façon sécuritaire, efficace et éthique.

Le succès de l'examen CPNRE repose sur la connaissance des principes des soins infirmiers auxiliaires et l'aptitude à appliquer ces connaissances dans différents scénarios de la pratique infirmière.





## **8.2- National Council Licensing Examination-RN (NCLEX-RN)**

Dans le cadre du processus d'obtention d'une licence d'infirmier immatriculé en Nouvelle-Écosse, les candidats doivent réussir l'examen NCLEX-RN. Il s'agit d'un test informatisé élaboré en collaboration avec Yardstick Assessment Strategies Inc, pour évaluer les candidats en matière des connaissances et des compétences d'entrée à la pratique, nécessaires pour fournir des soins infirmiers sûrs aux patients.

Il s'agit d'un examen moderne, à la fine pointe de la technologie, pour l'accès à la pratique, car il utilise un test adaptatif par ordinateur pour adapter les questions aux candidats afin de mieux mesurer les compétences infirmières de base. L'inscription se fait sur le site web de Pearsonvue:

<http://www.pearsonvue.com/nclex>

Les frais du test s'élèvent à 360 \$ CAD (plus taxes).

La meilleure source d'information pour mieux se préparer au test est le site web du National Council State Boards of Nursing (NCSBN), l'organisme qui élabore le NCLEX-RN.

De plus amples renseignements sur la façon de s'inscrire à l'examen et de fixer des rendez-vous sont disponibles dans le bulletin des candidats du NCLEX, qui peut être téléchargé via le lien suivant:  
[https://www.nclex.com/2022\\_NCLEX\\_Candidate\\_Bulletin\\_FRC.pdf](https://www.nclex.com/2022_NCLEX_Candidate_Bulletin_FRC.pdf)

A noter que le NCLEX-RN est le seul examen accepté par NSCN pour être en mesure de pratiquer en tant qu'infirmier immatriculé en N.-É. Le site web de NSCN contient plusieurs ressources et informations au sujet du test NCLEX-RN accessibles dans la catégories Ressources, via le lien suivant:  
<https://www.nscn.ca/registration-licensing/licensing-exams/nclex-rn-exam>

## **8.3- Jurisprudence Exam (JE)**

Dans le cadre du processus d'obtention d'un permis d'infirmier immatriculé, infirmier auxiliaire autorisé ou d'infirmier praticien en Nouvelle-Écosse, le candidat doit réussir le Jurisprudence Exam. Il s'agit d'un examen à livre ouvert, en ligne, qui comprend environ 50 questions pour les IAA, et 100 questions pour les II et les IP.



Les frais du test s'élèvent à : 57.50 CAD (taxes comprises).

Il n'y a pas de nombre limité de tentatives pour passer l'examen de jurisprudence.

L'objectif de l'examen est d'évaluer les connaissances des politiques provinciales et réglementaires et de toute loi provinciale et fédérale liée à la pratique des soins infirmiers, des normes d'exercice et des lignes directrices qui régissent la profession infirmière en Nouvelle Écosse. Le fait de connaître les lois et les politiques réglementaires renforce la capacité à exercer la profession de manière sûre, éthique et compétente et dans le respect des standards légaux.

Les candidats éligibles à passer l'examen de jurisprudence peuvent être:

- Les candidats qui font une demande d'inscription initiale, de permis d'exercice initial (nouveaux diplômés, candidats postulants des autres provinces / autre juridiction, infirmiers formés à l'étranger).

- Les candidats postulant pour la licence conditionnelle, ou d'inscription conditionnelle pour les trois catégories de la profession infirmière en Nouvelle-Écosse.

Contenu de l'examen de jurisprudence:

L'examen de jurisprudence pour les IAA contient des questions sur les sujets suivants :

- Les politiques de réglementation
- Législation fédérale
- Législation provinciale

L'examen de jurisprudence pour les II et IP contient des questions sur les sujets suivants :

- Législation fédérale
- Législation provinciale
- Politiques provinciales

Des informations détaillées sur les frais pour ces trois tests sont disponibles sur la page officielle de NSCN:

<https://www.nsbn.ca/registration-licensing/general-licensing-information/fees-payment-receipts>

## 9 - C O N D I T I O N A L R E G I S T R A T I O N ( C R ) E T C O N D I T I O N A L L I C E N S U R E ( C L )



Après avoir présenté la demande initiale auprès de NSCN et satisfait à toutes les exigences d'inscription et d'autorisation. Les candidats peuvent demander l'inscription et la licence conditionnelles (CL & CR) en attendant de passer l'examen national (NCLEX-RN pour les II, et CPNRE pour les IAA).

Les infirmiers immatriculés et les infirmiers auxiliaires doivent compléter une procédure et présenter une documentation pour obtenir la CR et CL.

Il convient de souligner que tous les documents doivent être présentés en anglais. De plus, le NSCN ne commencera le traitement de la demande qu'après réception de tous les documents.

Le processus de demande est comme suit:

- Soumettre la demande d'inscription conditionnelle à télécharger via le lien suivant:  
<https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/ApplicationForLicence.pdf>

- Payer les frais de la demande (57.5 CAD pour les IAA et 125.35 CAD pour les II)
- soumettre une preuve d'identité (certificat de naissance et de mariage, le cas échéant) et pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement (passeport, permis de conduire, carte d'étudiant...).

**N. B:** si ces documents ont été déjà envoyés à NSCN dans le cadre de l'examen national d'autorisation (CPNRE et NCLEX-RN), le candidat n'est pas tenu à les présenter à nouveau.

- Casier judiciaire canadien et international (si applicable).
- Réussir l'examen de jurisprudence.
- Confirmation de la réussite d'un programme en soins infirmiers : Pour les infirmiers formés à l'étranger, le NSCN les informe lorsqu'ils seront admissibles à un permis conditionnel.



La licence conditionnelle est émise pour une période de quatre mois et fait l'objet de conditions et de certaines restrictions dans la pratique de soins infirmiers. à titre d'exemple, le titulaire d'un permis conditionnel:

- Ne sera pas autorisé à établir de directive de soins de manière indépendante.
- Doit avoir accès sur place à un infirmier autorisé aux fins d'aide et d'orientation.
- Ne sera pas autorisé à assumer les responsabilités d'une service de soins (établissement ou unité), ce qui comprendrait l'attribution des clients selon leur gravité.

De plus amples informations sur la demande d'inscription et de licence conditionnelles sont disponibles sur le site officiel de NSCN via le lien suivant:

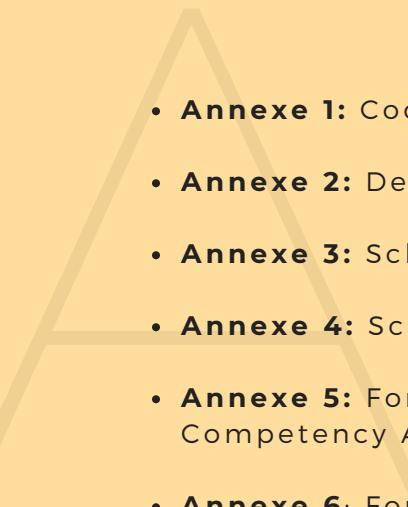
<https://www.nscn.ca/registration-licensing/first-time-registering-nova-scotia/conditional-registration-licensure>





## 10 - ANNEXES

---

- 
- **Annexe 1:** Coordonnées: SNÉI et NSCN.
  - **Annexe 2:** Demande d'inscription initiale auprès de NSCN
  - **Annexe 3:** Schéma d'équivalence (en anglais) pour les IAA
  - **Annexe 4:** Schéma d'équivalence (en anglais) pour les II
  - **Annexe 5:** Formulaire de demande relatif au Re-entry program et Competency Assessment.
  - **Annexe 6:** Formulaire de demande d'autorisation d'exercer auprès de NSCN.
  - **Annexe 7:** Exemple de rapport NCAS.

## **Coordonnées du Service national d'évaluation infirmière :**

### **Adresse:**

#### **Par la poste:**

NNAS  
P.O. Box 8658  
Philadelphia, PA 19101-8658 USA

#### **Par service de messagerie:**

NNAS  
3600 Market Street, Suite 400  
Philadelphia, PA 19104-2651 USA

**Téléphone :** +1 (855) 977-1898 (Sans frais)

**Courriel :** [support@nnas.ca](mailto:support@nnas.ca)

## **Coordonnées du Collège des infirmiers de la Nouvelle-Écosse :**

### **Adresse:**

120 Western Parkway, Suite 300  
Bedford, NS B4B 0V2  
Canada

**Téléphone:** 1-833-267-6726 | 902-444-6726

**Courriel :** [information@nscn.ca](mailto:information@nscn.ca)

# INTERNATIONALLY EDUCATED NURSES NOT CURRENTLY LICENSED IN CANADA

## APPLICATION FOR INITIAL REGISTRATION ASSESSMENT IN NOVA SCOTIA

Licensed Practical Nurse (LPN) |  Registered Nurse (RN) |  LPN and RN

300 - 120 Western Parkway  
Bedford, Nova Scotia B4B 0V2  
Tel: 902-444-6726  
Toll-free (NS) 1-833-267-6726  
fax: 902-377-5188  
registration@nscn.ca

Please return this completed application form to NSCN at 300-120 Western Parkway along with your non-refundable assessment fee. Payment can be made by international money order or online by credit card. We do not accept international demand drafts or cheques.

### SECTION A: PERSONAL INFORMATION

|                           |           |   |                      |
|---------------------------|-----------|---|----------------------|
| CURRENT FAMILY/LAST NAME  |           | GIVEN/FIRST NAME                        | MIDDLE NAME          |
|                           |           |   |                      |
| ALL PREVIOUS NAMES HELD   |           | DATE OF BIRTH (M/D/Y)                   |                      |
|                           |           |   |                      |
| PERMANENT MAILING ADDRESS | CITY/TOWN | PROVINCE/STATE AND COUNTRY              | POSTAL CODE/ZIP CODE |
|                           |           |   |                      |
| EMAIL ADDRESS             |           | PHONE NUMBER                            |                      |
|                           |           |   |                      |
| NNAS ID NUMBER            |           | NNAS APPLICATION NUMBER (IF APPLICABLE) |                      |
|                           |           |   |                      |

### SECTION B: INITIAL NURSING EDUCATION (allowed you to become a nurse)

|                              |           |   |         |
|------------------------------|-----------|---|---------|
| NAME OF SCHOOL OF NURSING    |           | TYPE OF NURSING PROGRAM (DIPLOMA, DEGREE, ETC.) |         |
|                              |           |   |         |
| ADDRESS                      | CITY/TOWN | PROVINCE/STATE                                  | COUNTRY |
|                              |           |   |         |
| PROGRAM STARTED (MONTH/YEAR) |           | PROGRAM COMPLETED (MONTH/YEAR)                  |         |
|                              |           |   |         |

### SECTION C: ADDITIONAL EDUCATION (complete all that apply)

| IN NURSING           |  | IN OTHER THAN NURSING |  |
|----------------------|--|-----------------------|--|
| MONTH/YEAR COMPLETED |  | MONTH/YEAR COMPLETED  |  |
| DIPLOMA              |  | DIPLOMA               |  |
| CERTIFICATE          |  | CERTIFICATE           |  |
| BACCALAUREATE        |  | BACCALAUREATE         |  |
| MASTER               |  | MASTER                |  |
| DOCTORATE            |  | DOCTORATE             |  |
| OTHER (specify):     |  | OTHER (specify):      |  |

## SECTION D: REGISTRATION/LICENSURE

List all jurisdictions (province/state/country) where you currently hold or have held registration and/or licensure (nursing and other regulated professions). You may attach another page if needed

| NAME OF ORGANIZATION/REGULATORY BODY | JURISDICTION (province, state or country) | REGISTRATION NUMBER | CURRENT LICENSURE STATUS (e.g. non-practising, practising) | DATE LICENCE ISSUED (month/year) | DATE LICENCE EXPIRED (month/year) |
|--------------------------------------|---|---------------------|--|----------------------------------|-----------------------------------|
|                                      |   |                     |  |                                  |                                   |
|                                      |   |                     |  |                                  |                                   |
|                                      |   |                     |  |                                  |                                   |
|                                      |   |                     |  |                                  |                                   |

## SECTION E: STATUS OF REGISTRATION/LICENSURE

Answer the following questions based on your conduct both within and outside Canada.

|  |  |
|--|--|
| 1. Have you ever been charged with, pleaded guilty to, been convicted of or found to be guilty of an offence, for which you have not received a pardon, including alcohol and drug related offenses but excluding parking, speeding or similar minor motor vehicle offences that do not involve substance use? | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2. Have you ever pleaded no contest or made any similar plea to any criminal charge?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 3. Have you ever been charged with or accused of a criminal offence that resulted in you entering into a diversion program, curative discharge or other resolution process as an alternative to conviction or prosecution?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 4. Has there ever been any civil proceeding, legal action, insurance or other claim that was in any way related to your practice of nursing or your professional activities which you have not previously reported to NSCN?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 5. Is there now, or are you aware of any pending civil proceedings, legal actions, insurance or other claims that are in any way related to your practice of nursing or your professional activities which you have not previously reported to NSCN?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 6. Have you ever agreed to a settlement as a means to resolve civil proceedings or in relation to any investigation, proceeding or disciplinary action with respect to your professional conduct, competence, character, capacity or fitness to practice which you have not previously reported to NSCN?       | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 7. Are you currently the subject of any complaint, investigation or other proceeding by any registration/licensing authority?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 8. Have you ever, before or during the course of an investigation or disciplinary proceeding, voluntarily entered into an undertaking or otherwise agreed to restrict your practice or to refrain from practice?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 9. Have you ever been disciplined by a registration/licensing authority for any occupation/profession?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 10. Do you have any conditions or restrictions on any licence that you currently hold or have held in any occupation or profession?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 11. Have you ever been denied or had revoked any occupational or professional registration, license or permit which you have not previously reported to NSCN?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 12. Were you ever the subject of an investigation, disciplined by or expelled from any university or school of nursing which you have not previously reported to NSCN?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

| 13. Have you ever been suspended or terminated from any employment which you have not previously reported to NSCN?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
|---|--|
| 14. In addition to the above, is there, to your knowledge or belief, any event, circumstance or condition concerning your competence, character, capacity, conduct or reputation that may impact your registration and ability to practice safely?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| <b>IF ANSWERING "YES" TO QUESTIONS 1-14, PLEASE ATTACH AN EXPLANATION.</b>  |  |
| 15. Have you ever written the Canadian Registered Nurse Examination (RN exam) for registration in another Canadian province/territory? <b>if yes where, when and results, please attach to form</b>   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 16. Have you written the Canadian Practical Nurse Registration Examination or the Regulatory Exam - Practical Nurse (REx-PN) for registration in another Canadian province/territory? <b>if yes where, when and results, please attach to form</b>  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 17. Have you written the National Council Licensure Examination Registered Nurse exam between 1982 and the present? <b>if yes where, when and results, please attach to form</b>  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 18. Have you been asked/required to do a competence assessment of any kind by another Canadian province or territory? This is an assessment of your nursing knowledge, skills and judgements using tools such as objective structured clinical examination (OSCE) or written tests. <b>if yes, answer question #19</b>            | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 19. Have you ever completed a competence assessment as described in question 18. If yes, arrange for certified true copies of the following to be sent to NSCN by the other regulatory body:<br>a. A copy of the assessment report<br>b. All letters associated with the assessment<br>c. Transcripts of any education completed. | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 20. Have you submitted an application to any other regulatory bodies in Canada? <b>If yes, please list all Canadian regulatory bodies where you have applied below:</b>   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| REGULATORY BODY   | PROVINCE OR TERRITORY                                    |
|   |  |
|   |  |
|   |  |

**Note:** Include all Canadian regulatory bodies where your application is in process or has been denied.

## SECTION F: NURSING PRACTICE

Please provide the total number of actual hours worked as a paid nurse from **November 1 to October 31** for the current and previous five licensure years in the table below:

|                                      | HOURS | INFORMATION ABOUT<br>CALCULATING PRACTICE<br>HOURS CAN BE FOUND ON<br>OUR WEBSITE:<br><a href="http://NSCN.CA/REGISTRATION-LICENSING/GENERAL-LICENSING-INFORMATION/CURRENCY-PRACTICE">NSCN.CA/REGISTRATION-LICENSING/GENERAL-LICENSING-INFORMATION/CURRENCY-PRACTICE</a> . |
|--------------------------------------|-------|--|
| NOVEMBER 1, 2021 TO PRESENT          |       |  |
| NOVEMBER 1, 2020 TO OCTOBER 31, 2021 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2019 TO OCTOBER 31, 2020 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2018 TO OCTOBER 31, 2019 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2017 TO OCTOBER 31, 2018 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2016 TO OCTOBER 31, 2017 |       |  |

|   |  |
|---|--|
| HAVE YOU TAKEN A NURSING RE-ENTRY PROGRAM IN THE LAST FIVE YEARS? | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| <b>IF YES</b>   |  |
| NAME OF PROGRAM:  |  |
| LOCATION:   |  |
| DATE COMPLETED:   |  |

## SECTION G: NURSING EXPERIENCE FOLLOWING GRADUATION

Include **ALL** nursing experience since graduating from your nursing program, starting with the most recent (You may attach another page if needed).

| DATES OF EMPLOYMENT (START & STOP) | FACILITY NAME, ADDRESS, EMAIL & PHONE NUMBER | IMMEDIATE SUPERVISOR NAME AND TITLE | DESCRIPTION OF NURSING EXPERIENCE (E.G. SETTING, PATIENT POPULATION, ETC.) |
|------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
|                                    |  |                                     |  |
|                                    |  |                                     |  |
|                                    |  |                                     |  |

## SECTION H: SIGNATURE DECLARATION

**By signing this application form:**

I authorize the collection, use and disclosure of personal information concerning myself as described in the Nova Scotia College of Nursing (NSCN) Privacy of Registrant Information Policy. You can find this policy at: [www.nscn.ca/privacy-policy](http://www.nscn.ca/privacy-policy).

In addition, I authorize NSCN to carry out the procedures necessary for the assessment of my eligibility for registration. This includes making copies of my application documents for the purpose of assessment and/or contacting the institutions or authorities stated on this application to verify the authenticity of my documents and the information provided in my application. **This Signature Declaration allows NSCN to contact other regulatory bodies and obtain information pertinent to my application.** I agree NSCN can send a copy of this Signature Declaration to other regulatory bodies allowing them to release information to NSCN.

I understand that all documents submitted to NSCN become the property of NSCN and will not be returned to me. I also understand that documents that are not provided in English will require official translation before being submitted to NSCN. Any costs associated with the translation of documents is my responsibility.

I declare that all of the information I have provided in my application is complete and truthful. I understand that NSCN will immediately stop the assessment of my application and that my application for assessment will be cancelled, registration will be refused, and I may be prohibited from applying to NSCN in the future if:

1. I have provided any inaccurate information; or
2. I have omitted required information; or
3. NSCN determines that any documents submitted during the application or assessment process have been altered, tampered with or forged.

This applies to all documents received during the application process, including written correspondence. NSCN will not issue a refund and will retain all documents submitted with my application.

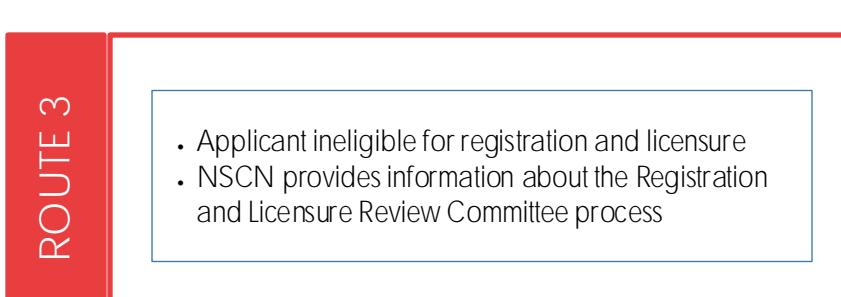
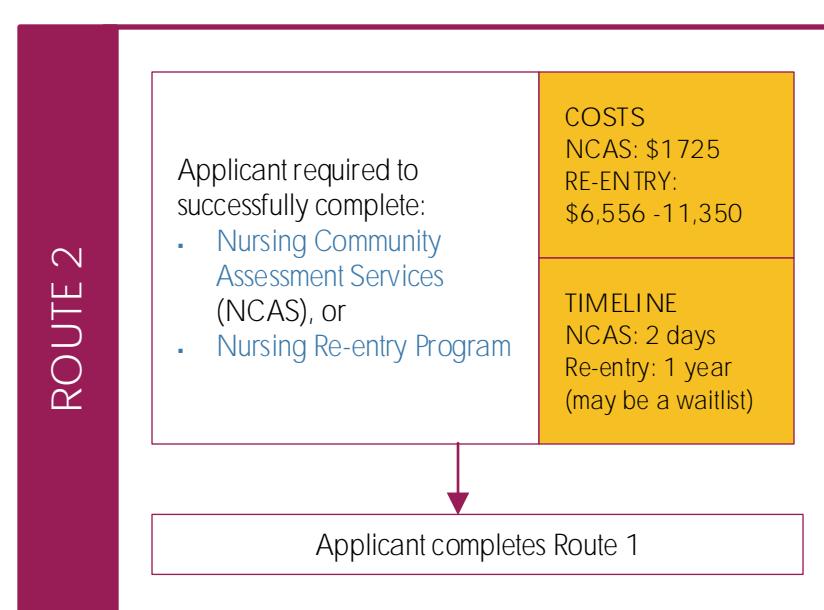
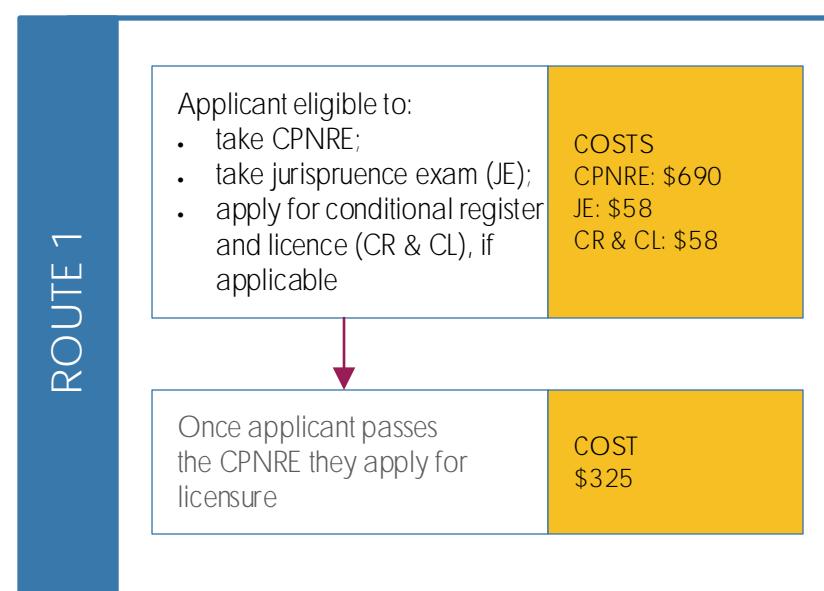
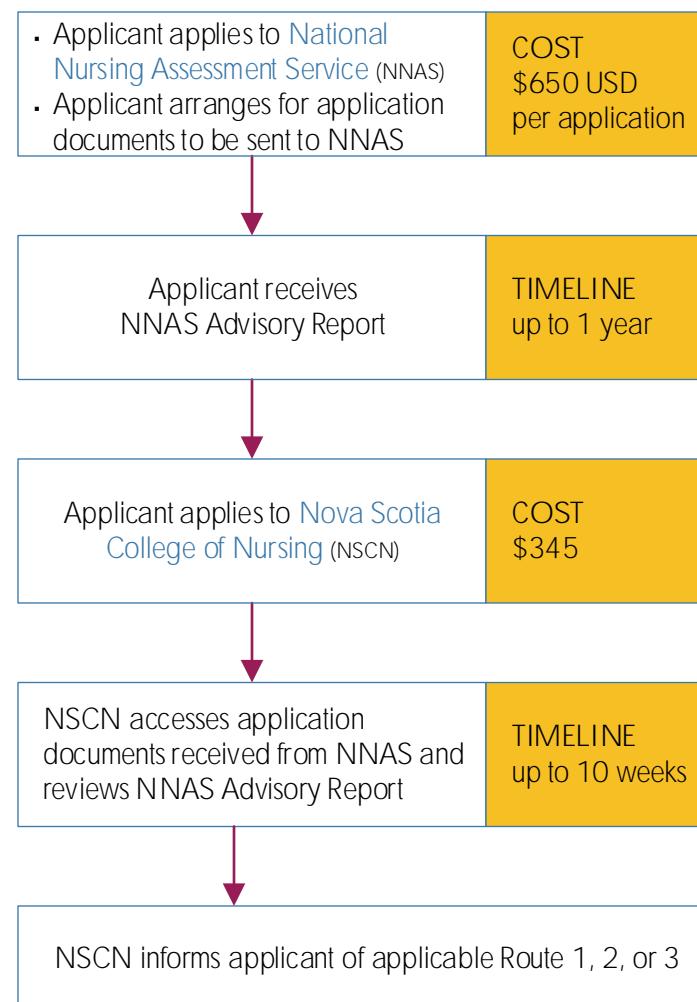
**This Signature Declaration authorizes NSCN to share with other Canadian regulatory bodies that my application for registration has been refused because of one of the three reasons listed above.**

I understand that in order to practise nursing in Nova Scotia, I am required by law to hold a licence with NSCN before I start work, including any orientation.

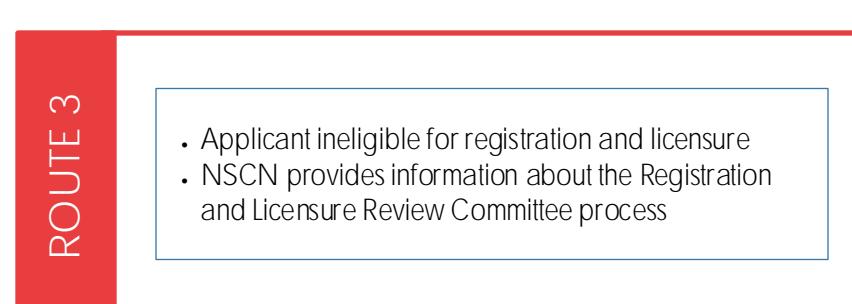
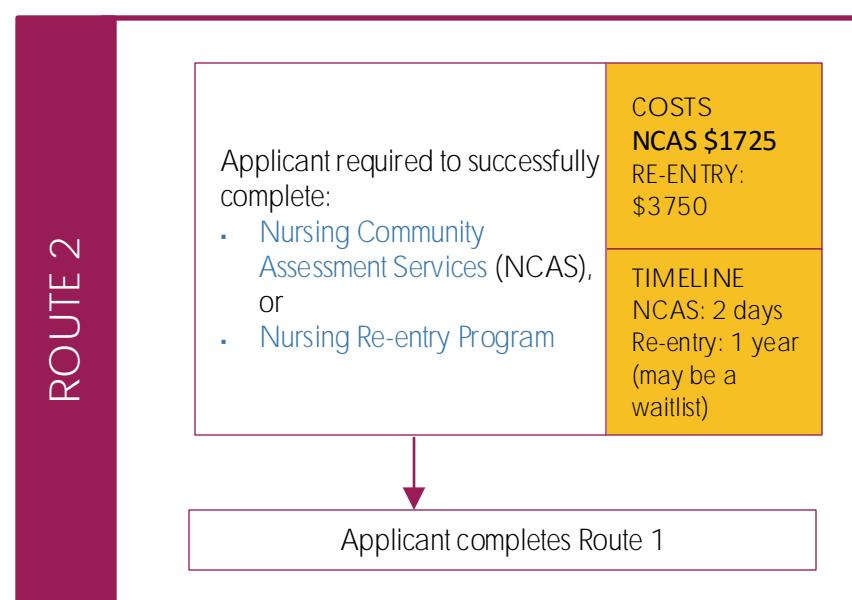
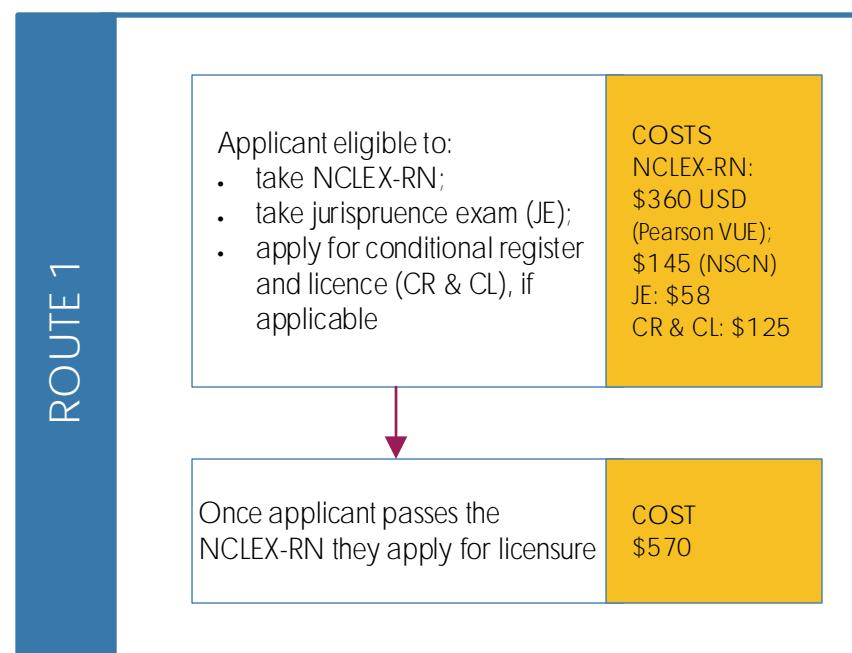
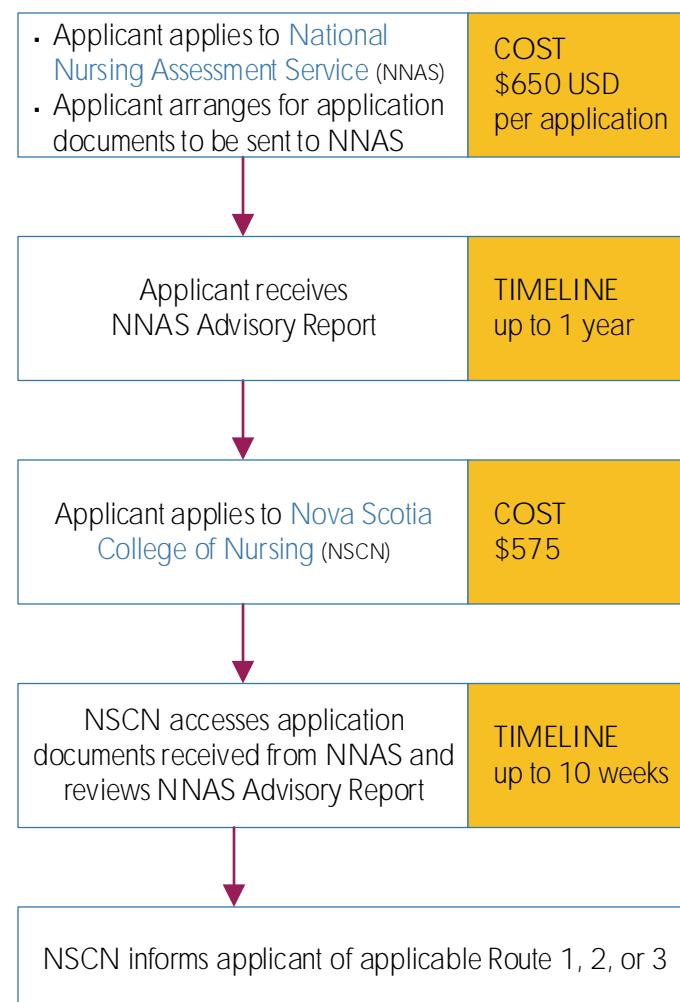
I have read and understand the above and the information on this form and agree to the terms stated herein. I hereby apply for assessment as a nurse in Nova Scotia under the terms of the Nursing Act.

|                        |      |
|------------------------|------|
| PRINT NAME             | DATE |
|                        |      |
| SIGNATURE OF APPLICANT |      |
|                        |      |

- all fees have been rounded to the nearest dollar
  - fees are subject to change



- all fees have been rounded to the nearest dollar
  - fees are subject to change



# APPLICATION TO COMPLETE

- COMPETENCE ASSESSMENT
- NURSING RE-ENTRY PROGRAM

LPN

RN

300 - 120 Western Parkway  
Bedford, Nova Scotia B4B 0V2  
Tel: 902-444-6726  
Toll-free (NS) 1-833-267-6726  
fax: 902-377-5188  
[registration@nscn.ca](mailto:registration@nscn.ca)

Please return the completed application to the address noted above or through email to [registration@nscn.ca](mailto:registration@nscn.ca), along with proof of your legal name if it has changed since you were last licensed with us.

## SECTION A: PERSONAL INFORMATION

|                              |           |  |                            |
|------------------------------|-----------|--|----------------------------|
|                              |           |  |                            |
| SURNAME                      |           | FIRST NAME   | MIDDLE NAME                |
|                              |           |  |                            |
| PREVIOUS NAMES               |           | NAME UNDER WHICH<br>ORIGINALLY REGISTERED<br>WITH NSCN | DATE OF BIRTH (MM/DD/YYYY) |
| PERMANENT MAILING<br>ADDRESS | CITY/TOWN | PROVINCE/STATE   | COUNTRY                    |
|                              |           |  |                            |
| REGISTRATION NUMBER          |           | PHONE NUMBER   | EMAIL ADDRESS              |

## SECTION B: REGISTRATION/LICENSURE

List all jurisdictions where you held registration as a **nurse or other regulated professional** since you were last licensed with NSCN. List the **most recent** organization/jurisdiction first.

| NAME OF REGULATORY<br>BODY | PROVINCE, STATE OR<br>COUNTRY | REGISTRATION<br>NUMBER | CURRENT LICENSURE<br>STATUS (E.G. NON-<br>PRACTISING, PRACTISING) | DATE LICENCE<br>ISSUED<br>(MONTH/YEAR) | DATE LICENCE<br>EXPIRED<br>(MONTH/YEAR) |
|----------------------------|-------------------------------|------------------------|---|--|---|
|                            |                               |                        |   |  |   |
|                            |                               |                        |   |  |   |
|                            |                               |                        |   |  |   |
|                            |                               |                        |   |  |   |

## SECTION C: JUDICIAL QUESTIONS

Answer the following questions based on your conduct both within and outside Canada.

|  |  |
|--|--|
| 1. Have you ever been charged with, pleaded guilty to, been convicted of or found to be guilty of an offence, for which you have not received a pardon, including alcohol and drug related offenses but excluding parking, speeding or similar minor motor vehicle offences that do not involve substance use? | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 2. Have you ever pleaded no contest or made any similar plea to any criminal charge?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 3. Have you ever been charged with or accused of a criminal offence that resulted in you entering into a diversion program, curative discharge or other resolution process as an alternative to conviction or prosecution?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

|  |  |
|--|--|
| 4. Has there ever been any civil proceeding, legal action, insurance or other claim that was in any way related to your practice of nursing or your professional activities which you have not previously reported to NSCN?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 5. Is there now, or are you aware of any pending civil proceedings, legal actions, insurance or other claims that are in any way related to your practice of nursing or your professional activities which you have not previously reported to NSCN?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 6. Have you ever agreed to a settlement as a means to resolve civil proceedings or in relation to any investigation, proceeding or disciplinary action with respect to your professional conduct, competence, character, capacity or fitness to practice which you have not previously reported to NSCN? | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 7. Are you currently the subject of any complaint, investigation or other proceeding by any registration/licensing authority?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 8. Have you ever, before or during the course of an investigation or disciplinary proceeding, voluntarily entered into an undertaking or otherwise agreed to restrict your practice or to refrain from practice?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 9. Have you ever been disciplined by a registration/licensing authority for any occupation/profession?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 10. Do you have any conditions or restrictions on any licence that you currently hold or have held in any occupation or profession?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 11. Have you ever been denied or had revoked any occupational or professional registration, license or permit which you have not previously reported to NSCN?  | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 12. Were you ever the subject of an investigation, disciplined by or expelled from any university or school of nursing which you have not previously reported to NSCN?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 13. Have you ever been suspended or terminated from any employment which you have not previously reported to NSCN?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| 14. In addition to the above, is there, to your knowledge or belief, any event, circumstance or condition concerning your competence, character, capacity, conduct or reputation that may impact your registration and ability to practice safely?   | YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| <b>IF ANSWERING "YES" TO QUESTIONS 1-14, PLEASE ATTACH AN EXPLANATION.</b>   |  |

#### SECTION D: PREVIOUS NURSING PRACTICE

Please record the total number of actual hours worked as a paid nurse from **November 1 to October 31** for the current and previous five licensure years.

|                                      | HOURS | INFORMATION ABOUT CALCULATING PRACTICE HOURS CAN BE FOUND ON OUR WEBSITE: <a href="http://NSCN.CA/REGISTRATION-LICENSING/GENERAL-LICENSING-INFORMATION/CURRENCY-PRACTICE">NSCN.CA/REGISTRATION-LICENSING/GENERAL-LICENSING-INFORMATION/CURRENCY-PRACTICE</a> . |
|--------------------------------------|-------|--|
| NOVEMBER 1, 2021 TO PRESENT          |       |  |
| NOVEMBER 1, 2020 TO OCTOBER 31, 2021 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2019 TO OCTOBER 31, 2020 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2018 TO OCTOBER 31, 2019 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2017 TO OCTOBER 31, 2018 |       |  |
| NOVEMBER 1, 2016 TO OCTOBER 31, 2017 |       |  |

## SECTION E: SIGNATURE DECLARATION

**By signing this application form:**

I authorize the collection, use and disclosure of personal information concerning myself as described in the Nova Scotia College of Nursing (NSCN) Privacy of Registrant Information Policy. You can find this policy on the NSCN website at [www.nscn.ca/privacy-policy](http://www.nscn.ca/privacy-policy)

In addition, I authorize NSCN to carry out the procedures necessary for the assessment of my eligibility for the competence assessment or nursing re-entry program. This includes making copies of my application documents for the purpose of assessment and/or contacting the institutions or authorities stated on this application to verify the authenticity of my documents and the information provided in my application. This Signature Declaration allows NSCN to contact other regulatory bodies and obtain information pertinent to my application. I agree NSCN can send a copy of this Signature Declaration to other regulatory bodies allowing them to release information to NSCN.

I understand that all documents submitted to NSCN become the property of NSCN and will not be returned to me. I also understand that documents that are not provided in English will require official translation before being submitted to NSCN. Any costs associated with the translation of documents is my responsibility.

I declare that all of the information I have provided in my application is complete and truthful.

I understand that NSCN will immediately stop the assessment of my application and that my application will be cancelled, the competence assessment or nursing re-entry program will be refused, and I may be prohibited from applying to NSCN in the future if:

1. I have provided any inaccurate information; or
2. I have omitted required information; or
3. NSCN determines that any documents submitted during the application or assessment process have been altered, tampered with or forged.

This applies to all documents received during the application process, including written correspondence. NSCN will not issue a refund and will retain all documents submitted with my application.

**This Signature Declaration authorizes NSCN to share with other Canadian regulatory bodies that my application for registration has been refused because of one of the three reasons listed above.**

I understand that in order to practise nursing in Nova Scotia, I am required by law to hold a licence with NSCN before I start work, including any orientation.

I have read and understand the above and the information on this form and agree to the terms stated herein.

|                        |      |
|------------------------|------|
|                        |      |
| PRINT NAME             | DATE |
|                        |      |
| SIGNATURE OF APPLICANT |      |

**APPLICATION FOR A LICENCE**  
**NOVEMBER 1, 2022 - OCTOBER 31, 2023**

Licensed Practical Nurse (LPN) |  Registered Nurse (RN) |  Nurse Practitioner (NP)

300 - 120 Western Parkway  
 Bedford, Nova Scotia B4B 0V2  
 Tel: 902-444-6726  
 Toll-free (NS) 1-833-267-6726  
 Fax: 902-377-5188  
[registration@nscn.ca](mailto:registration@nscn.ca)

**CONTACT INFORMATION**

|                        |                                 |                |
|------------------------|---------------------------------|----------------|
| SURNAME                | FIRST                           | MIDDLE         |
| MAILING ADDRESS        |                                 |                |
| CITY                   | PROVINCE                        | COUNTRY        |
| POSTAL CODE            | COUNTY (within NS)              | GENDER         |
| HOME PHONE             | BUSINESS PHONE (with extension) | EMAIL          |
| NS REGISTRATION NUMBER | DATE OF BIRTH (MM/DD/YYYY)      | PREVIOUS NAMES |

**IDENTIFY LANGUAGE(S)** (other than English) in which you currently have the ability to safely provide nursing services.

PLEASE SPECIFY

**ENTRY/INITIAL NURSING EDUCATION PREPARATION**

Indicate nursing education program that led to your initial registration. (check one only)

|   |                 |                   |                                   |
|---|-----------------|-------------------|-----------------------------------|
| NURSING SCHOOL  |                 |                   |                                   |
| <input type="checkbox"/> Diploma<br><input type="checkbox"/> Baccalaureate<br><input type="checkbox"/> Master | MM/YYYY STARTED | MM/YYYY GRADUATED | PROVINCE OR COUNTRY OF GRADUATION |

**NURSE PRACTITIONER APPLICANTS ONLY**

|   |   |
|---|---|
| INITIAL NP EDUCATION  | CLINICAL PRACTICE SETTING   |
| <input type="checkbox"/> Diploma  | <input type="checkbox"/> Primary care/Family practice clinic  |
| <input type="checkbox"/> Baccalaureate                                    | <input type="checkbox"/> Hospital-inpatient (indicate focus, e.g. cardiology, oncology)<br>Specify: |
| <input type="checkbox"/> Master   | <input type="checkbox"/> Hospital-outpatient/CEC/ER/Ambulatory care                                 |
| <input type="checkbox"/> Doctorate  | Long Term Care  |
| <input type="checkbox"/> Prior Learning Assessment and Recognition (PLAR) | <input type="checkbox"/> Other:   |
| <input type="checkbox"/> None of the above                                |   |

**LICENSED PRACTICAL NURSE APPLICANTS ONLY**

|  |  |
|--|--|
| ARE YOU APPLYING FOR CONDITIONAL REGISTRATION AND A CONDITIONAL CATEGORY OF LICENCE?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| DID YOU GRADUATE FROM A PN PROGRAM IN QUEBEC BETWEEN 2004 AND 2009? If yes, you must provide official confirmation to NSCN that you completed a course(s) in maternal/newborn <b>and</b> pediatric care.   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| DID YOU GRADUATE FROM A PN PROGRAM IN ONTARIO BEFORE 2000? If yes, you must provide official confirmation to NSCN that you completed courses in Health Assessment Throughout the Lifespan <b>and</b> Pharmacology/Administration of Medications. | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |

## OTHER EDUCATION

Indicate highest level of education achieved in each area

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| IN NURSING (POST ENTRY) refers to nursing degrees obtained AFTER your initial registration/licensure. If a baccalaureate nursing program led to your initial registration, and you have not completed additional degrees, check "None of the above." |  | IN OTHER THAN NURSING refers to a non-nursing degree that you have obtained. |  |
|  |  | MM/YYYY  |  |
| <input type="checkbox"/> Baccalaureate   |  | <input type="checkbox"/> Baccalaureate                                       |  |
| <input type="checkbox"/> Master  |  | <input type="checkbox"/> Master  |  |
| <input type="checkbox"/> Doctorate   |  | <input type="checkbox"/> Doctorate   |  |
| <input type="checkbox"/> None of the above   |  | <input type="checkbox"/> None of the above                                   |  |

## ARE YOU ENROLLED IN A UNIVERSITY PROGRAM IN NURSING (POST ENTRY)?

|   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Yes, full-time   | PROGRAM choose ONE only:               |   |
| <input type="checkbox"/> Yes, part-time   | <input type="checkbox"/> Baccalaureate | <input type="checkbox"/> Nurse Practitioner |
| <input type="checkbox"/> No, not enrolled | <input type="checkbox"/> Master        | <input type="checkbox"/> Doctorate          |

## PRESENT NOVA SCOTIA EMPLOYMENT STATUS

The employer where you primarily practise nursing should be accurate as of the date you complete the application.

|   |  |
|---|--|
| NURSING EMPLOYMENT STATUS (choose applicable boxes for primary employer only)   |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Regular</b> (schedule guarantees fixed number of hours of practice per pay period; may be time-limited, e.g., temporary or contract position)         |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Casual</b> (schedule does not guarantee a fixed number of hours of practice per pay period, and occasional practise on-demand or on a seasonal basis) |  |
| <input type="checkbox"/> Full-time  | <input type="checkbox"/> Part-time   |
| Is this your preferred status? <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No   | More than one employer? <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| EMPLOYED IN OTHER THAN NURSING  |  |
| <input type="checkbox"/> Seeking employment in nursing  | <input type="checkbox"/> Seeking employment in nursing                             |
| <input type="checkbox"/> Not seeking employment in nursing  | <input type="checkbox"/> Not seeking employment in nursing                         |
| LEAVE OF ABSENCE  |  |
| <input type="checkbox"/> On family leave  | <input type="checkbox"/> On education leave  |
| <input type="checkbox"/> On illness/injury leave  | <input type="checkbox"/> Other leave of absence                                    |

## NOVA SCOTIA EMPLOYMENT INFORMATION

Your primary nursing employer is the institution/agency where you practise nursing for the majority of hours per week. In this section, **specify the name of your manager, the institution/agency in which you work, and the address.**

|  |                    |                 |
|--|--------------------|-----------------|
| PRIMARY NURSING EMPLOYER                       |                    |                 |
|  |                    |                 |
| EMPLOYER ADDRESS                               |                    | CITY            |
|  |                    | PROVINCE        |
| POSTAL CODE                                    | COUNTY (WITHIN NS) | NAME OF MANAGER |
| MANAGER EMAIL                                  |                    | FAX NUMBER      |
| INITIAL DATE OF PRACTICE WITH PRIMARY EMPLOYER |                    | (MM-DD-YYYY)    |

## CURRENT PLACE OF EMPLOYMENT

Only **one** box should be checked

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hospital: offers inpatient and outpatient services to a targeted population  | <input type="checkbox"/> Nursing Home/Long-Term Care: residents require nursing and personal care on a continuous basis, with medical services provided as required   | <input type="checkbox"/> Business/Industry/ Occupational Health Office: major focus is the health of workers   |
| <input type="checkbox"/> Mental Health Centre: stand-alone facility; primary focus on patients with psychiatric problems  | <input type="checkbox"/> Rehabilitation/Convalescent Centre: stand-alone centre, focuses on restoration/optimization of physical, psychological and social activity of individuals                          | <input type="checkbox"/> Private Nursing Agency/Private Duty: markets nursing services for hire  |
| <input type="checkbox"/> Home Care Agency: major focus provision of services to support health care in clients' homes   | <input type="checkbox"/> Educational Institution  | <input type="checkbox"/> Self-employed/Private Practice: individual does not work for any employer (employed by self)  |
| <input type="checkbox"/> Community Health/Health Centre: first point of contact; offers range of primary health, social, rehabilitation and other non-institutional services in the community | <input type="checkbox"/> Physician's Office/Family Practice Unit: organized around the delivery of health care primarily by a physician or group of physicians  | <input type="checkbox"/> Public Health Department/Agency: main focus is the provision of health services within the five primary functions of public health: population health assessment; health surveillance; health promotion; disease and injury prevention; health protection |
| <input type="checkbox"/> Nursing Station (outpost or clinic): stand-alone centre, RNs are on-site managers and practitioners  | <input type="checkbox"/> Association/Government: national, provincial, territorial, regional or municipal organization or government that deals with policy development and/or the protection of the public | <input type="checkbox"/> Other: place of work not identified; provide details of the focus of the organization/facility/agency in which you work<br><br>Specify:   |

## POSITION/TITLE

Only **one** box should be checked

|  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Staff Nurse/Community Health Nurse: major role direct delivery of clinical nursing services, includes occupational and community health                           | <input type="checkbox"/> Clinical Nurse Specialist: provides services as advanced clinical practitioner, possibly with additional roles of researcher, educator and administrator. Master's level education | <input type="checkbox"/> Nurse Practitioner: practice includes activities within the scope of nursing practice and requires additional regulatory authority. Have met additional licensure requirements beyond RN. (You must be licensed and EMPLOYED as a Nurse Practitioner) |
| <input type="checkbox"/> Chief Nursing Officer/Chief Executive Officer: uppermost management and/or professional position within organization  | <input type="checkbox"/> Instructor/Professor/Educator: provides nursing education to a particular target group   | <input type="checkbox"/> Parish Nurse: provides nursing services with an emphasis on the theology of health and healing  |
| <input type="checkbox"/> Director/Assistant Director: second in command to CNO or CEO  | <input type="checkbox"/> Researcher: primary focus is research  | <input type="checkbox"/> Other: if not already identified, provide specific details of your role/position  |
| <input type="checkbox"/> Manager/Assistant Manager/Coordinator: responsible for management of a particular team/group delivering nursing services. Usually first-level management position | <input type="checkbox"/> Consultant: resource on specific area of nursing practice  | Specify:   |

## PRIMARY AREA OF RESPONSIBILITY

Only **one** box should be checked

| DIRECT PATIENT CARE                                 |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Medical/Surgical           | <input type="checkbox"/> Community Health   | <input type="checkbox"/> PeriAnesthesia/RR       | <input type="checkbox"/> Cardiovascular          |
| <input type="checkbox"/> Psychiatric/ Mental Health | <input type="checkbox"/> Ambulatory Care  | <input type="checkbox"/> Emergency Care          | <input type="checkbox"/> Orthopedic              |
| <input type="checkbox"/> Pediatrics                 | <input type="checkbox"/> Home Care  | <input type="checkbox"/> Rehabilitation          | <input type="checkbox"/> Gastroenterology        |
| <input type="checkbox"/> Maternal/Newborn           | <input type="checkbox"/> Occupational Health  | <input type="checkbox"/> Public Health           | <input type="checkbox"/> Hospice/Palliative Care |
| <input type="checkbox"/> Geriatric/Long Term Care   | <input type="checkbox"/> Oncology   | <input type="checkbox"/> Nephrology              | <input type="checkbox"/> Several Clinical Areas  |
| <input type="checkbox"/> Critical Care              | <input type="checkbox"/> Perioperative/OR   | <input type="checkbox"/> Neuroscience            | <input type="checkbox"/> Telehealth              |
|   |   |  | <input type="checkbox"/> Other, specify:<br><br> |
| ADMINISTRATION                                      | EDUCATION   | RESEARCH   |  |
| <input type="checkbox"/> Service                    | <input type="checkbox"/> Teaching students  | <input type="checkbox"/> Nursing Research Only   |  |
| <input type="checkbox"/> Education                  | <input type="checkbox"/> Teaching employees   | <input type="checkbox"/> Other, specify:<br><br> |  |
| <input type="checkbox"/> Other, specify:<br><br>    | <input type="checkbox"/> Teaching clients<br><input type="checkbox"/> Other, specify:<br><br> |  |  |

## WHEN DO YOU PLAN TO STOP PRACTISING AS A NURSE?

NSCN and government are concerned about the aging nurse population and the impact on health human resources planning. There is an ongoing trend that nurses retire as full-time employees but continue to practise part-time or casual. To help us have a better understanding of our future nursing workforce we are asking you to provide your best estimate as to when you expect to stop practising as a nurse.

|  |                               |                               |                               |                               |  |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--|
| WHEN DO YOU PLAN TO STOP PRACTISING AS A NURSE*? |                               |                               |                               |                               |  |
| <input type="checkbox"/> 2023                    | <input type="checkbox"/> 2024 | <input type="checkbox"/> 2025 | <input type="checkbox"/> 2026 | <input type="checkbox"/> 2027 | <input type="checkbox"/> Not Applicable/Unsure |

\*Note: we know that plans can change; the information that you provide does not commit you to a retirement date.

## DO YOU INTEND TO RENEW YOUR LICENSE NEXT YEAR?

|                              |                             |                                 |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Yes | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Unsure |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|

## NURSING EXPERIENCE SINCE LAST LICENSED

includes all work experience since you were last licensed with NSCN. If not previously licensed with NSCN, provide previous nursing experience for past 5 years.

| DATES OF EMPLOYMENT | FACILITY NAME | IMMEDIATE SUPERVISOR & POSITION TITLE | FACILITY ADDRESS | FACILITY EMAIL & TELEPHONE |
|---------------------|---------------|---------------------------------------|------------------|----------------------------|
|                     |               |                                       |                  |                            |
|                     |               |                                       |                  |                            |
|                     |               |                                       |                  |                            |

## RECORD OF NURSING EMPLOYMENT

Ensure all years are recorded. You are required to maintain and retain a record of actual hours practised for a minimum of 5 years.

### Do not include vacation, sick time, or leave of absence hours.

- **Full-time:** enter the name of your nursing employer and 1725 hours worked in the 2022 licensure year.
- **Part time/casual:** enter the number of hours practised prior to submitting your application. For example, if you are employed in a .5 position, claim 865 hours (1725 x .5); if you are employed in a .7 position, claim 1,207, etc..
- **Not practised:** if you have not practised in the previous year, enter "0" in the column "Actual Number of Hours Practised".
- **Post-RN baccalaureate/Masters/Doctorate degree program in nursing:** students enrolled in and attending one of these programs should enter the name of the university. It is not necessary to enter course hours. Non-nursing degree programs or other post-RN certificate programs (e.g., perioperative nursing) cannot be used to meet the practice hour requirement.
- **Re-entry program graduates:** nurses who have completed a re-entry program within 5 licensure years should enter the name of the re-entry program next to the appropriate year in the Record of Nursing Employment section. Hours of nursing practice are not entered for the re-entry program.
- **Competence Assessment and Bridging Education:** If you have completed a competence assessment and bridging education within 5 licensure years enter the name of the program next to the appropriate year in the Record of Nursing Employment section. The number of nursing practice hours included in the program is not required.
- **Nurse practitioners (NP):** identify where you are practising and the number of NP hours practised, as well as any RN hours practised in addition to the NP hours.

Information about calculating practice hours can be found on our website: <https://www.nscn.ca/registration-licensing/general-licensing-information/currency-practice>

|                      | INCLUDE NAMES OF ALL NURSING EMPLOYER(S) | PROVINCE/TERRITORY/STATE/COUNTRY | ACTUAL NUMBER OF HOURS IN THE PRACTICE OF AN LPN (and LPN conditional licence) | ACTUAL NUMBER OF HOURS IN THE PRACTICE OF AN RN (and RN conditional licence) | ACTUAL NUMBER OF HOURS IN THE PRACTICE OF AN NP (and NP conditional licence) |
|----------------------|--|----------------------------------|--|--|--|
| NOV 1/21 - OCT 31/22 |  |                                  |  |  |  |
| NOV 1/20 - OCT 31/21 |  |                                  |  |  |  |
| NOV 1/19 - OCT 31/20 |  |                                  |  |  |  |
| NOV 1/18 - OCT 31/19 |  |                                  |  |  |  |
| NOV 1/17 - OCT 31/18 |  |                                  |  |  |  |

## RN PRESCRIBING

|   |  |
|---|--|
| Do you currently have the authority to prescribe medication and screening/diagnostic tests in Nova Scotia?                                    | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| In the last two licensure years, have you practiced in a care area where you prescribed regularly, or completed the RN prescribing education? | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| Have you maintained the necessary knowledge, skill and judgment (competence) to support safe prescribing practice?                            | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |

## PROFESSIONAL LICENSURE

(e.g., registered psychiatric nurse; registered social worker, licensed practical nurse, registered nurse) If you have held or currently hold a licence with any regulatory body, please indicate profession, licence number, and province/state/country. NSCN will notify you of the regulatory bodies **you must contact** for a verification of your licensure. This form must be sent directly from the regulatory body to NSCN.

I have held or currently hold a licence with another regulatory body?  Yes |  No

| PROFESSION | LICENCE NUMBER | PROVINCE/STATE/COUNTRY |
|------------|----------------|------------------------|
|            |                |                        |
|            |                |                        |
|            |                |                        |

## EMERGENCY PREPAREDNESS

An emergency is defined as any situation or occurrence of a serious nature, developing suddenly and unexpectedly, and demanding immediate action. In the event of an emergency, (e.g., pandemic or disaster), it is often necessary to identify experienced nurses who can be contacted and deployed rapidly. Indicate if you would like to volunteer, and note your specific skills.

I wish to volunteer in the event of an emergency in Nova Scotia that requires quick recruitment of qualified nurses.  
I have specific education/skills in the following area(s) **within the past 10 years**:

| AREA OF NURSING  | ADULT                    | PEDIATRIC                | NEONATAL                 | EXPERIENCE (# OF YEARS) | CURRENTLY WORKING IN THIS AREA |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Emergency/Trauma/Triage  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Critical Care/ICU/Ventilator Management                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Operating Room/Recovery  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Mental health/Grief management/Counseling                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Burn Management  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Long term care/Palliative care                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Public health  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Disaster management experience/training/ psychosocial response | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |
| Other, please indicate:  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                         | <input type="checkbox"/>       |

## SCREENING/JUDICIAL QUESTIONS

|   |  |
|---|--|
| 1. Have you held a licence to practise as a nurse in Nova Scotia in one of the 2 licensure years preceding this application?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| If you did NOT hold a practising licence with NSCN in one of the 2 licensure years preceding this application, you must submit: <ul style="list-style-type: none"> <li>• a Canadian Criminal Record Check and/or</li> <li>• an International Criminal Record Check from the last country in which you worked</li> </ul> Canadian and International Criminal Record Checks must be dated within 6 months prior to the date of your licence being issued. Check the NSCN website for more information.  |  |
| A registrant or an applicant for a licence who at any time: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) has been charged with, pleaded guilty to, or convicted of any offence in or out of Canada that is inconsistent with the proper professional behaviour of a registrant; has been found guilty of a disciplinary finding in another jurisdiction;</li> <li>b) has had a licensing sanction imposed by another jurisdiction;</li> <li>c) is the subject of an investigation or disciplinary process in any jurisdiction; or</li> <li>d) encounters a circumstance that would alter their answers to the questions asked on an application form; shall report the matter to the CEO &amp; Registrar immediately.</li> </ol> |  |
| Answer the following questions based on your conduct both within and outside Canada. If you answer 'yes' to any of the following questions, please provide an explanation in space below.   |  |
| 2. Have you ever been charged with, pleaded guilty to, been convicted of or found to be guilty of an offence, for which you have not received a pardon, including alcohol and drug related offenses but excluding parking, speeding or similar minor motor vehicle offences that do not involve substance use?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 3. Have you ever pleaded no contest or made any similar plea to any criminal charge?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 4. Have you ever been charged with or accused of a criminal offence that resulted in you entering into a diversion program, curative discharge or other resolution process as an alternative to conviction or prosecution?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 5. Has there ever been any civil proceeding, legal action, insurance or other claim that was in any way related to your practice of nursing or your professional activities, which you have not previously reported to NSCN?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |

|   |  |
|---|--|
| 6. Is there now, or are you aware of any pending civil proceedings, legal actions, insurance or other claims that are in any way related to your practice of nursing or your professional activities, which you have not previously reported to NSCN?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 7. Have you ever agreed to a settlement as a means to resolve civil proceedings or in relation to any investigation, proceeding or disciplinary action with respect to your professional conduct, competence, character, capacity or fitness to practice, which you have not previously reported to NSCN? | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 8. Are you currently the subject of any complaint, investigation or other proceeding by any registration/licensing authority?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 9. Have you ever, before or during the course of an investigation or disciplinary proceeding, voluntarily entered into an undertaking or otherwise agreed to restrict your practice or to refrain from practice?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 10. Have you ever been disciplined by a registration/licensing authority for any occupation/profession?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 11. Do you have any conditions or restrictions on any licence that you currently hold or have held in any occupation or profession?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 12. Have you ever been denied or had revoked any occupational or professional registration, license or permit, which you have not previously reported to NSCN?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 13. Were you ever the subject of an investigation, disciplined by or expelled from any university or school of nursing, which you have not previously reported to NSCN?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 14. Have you ever been suspended or terminated from any employment, which you have not previously reported to NSCN?   | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 15. In addition to the above, is there, to your knowledge or belief, any event, circumstance or condition concerning your competence, character, capacity, conduct or reputation that may impact your registration and ability to practice safely?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |
| 16. For Nurse Practitioners Only: Do you have any Health Canada Notices (circular letters) related to prescribing controlled drugs and substances, which you have not previously reported to NSCN?  | <input type="checkbox"/> Yes   <input type="checkbox"/> No |

#### EXPLANATION (Requested if you answered, 'Yes' to any of the questions 2-16)

#### RELEASE OF INFORMATION FOR RESEARCH PURPOSES

NSCN requires your consent for the release of your personal information\* for research purposes. Please check either "Yes, I consent" or "No, I do not consent" below to indicate your preference.

Yes, I consent

No, I do not consent

\* In this context, personal information means and may include the registrant's name, mailing and e-mail addresses, languages spoken, education and employment information (i.e. full-time, staff nurse practicing at a NSHA mental health centre). All researchers sign NSCN Non-Disclosure Agreement before receiving the personal information of those registrants who have agreed to share their personal information for research purposes.

## COMMERCIAL ELECTRONIC MESSAGES

From time to time, NSCN may send registrants electronic messages that may be deemed to be of a commercial character. We carefully screen any such messages to make sure they are relevant and useful to registrants. NSCN, by the nature of its mission and your registration with us, likely has your implied consent to send you such messages. However, NSCN would rather have your express consent to send you such messages. You can unsubscribe from receiving those messages that are considered to be of a commercial nature at any time. Please signify your consent to receive such messages. (Please note that you cannot unsubscribe from messages that relate to the NSCN's core mandate of regulating the profession.)

Yes, I consent

No, I do not consent

## VERIFICATION/SIGNATURE

Subject to the NSCN Privacy Policy that authorizes the release of certain information, by submitting this application form, I confirm that:

1. I am the person completing the application.
2. I attest that the information provided on the form is true and complete.
3. I will immediately report to NSCN should anything occur while licensed that would alter my responses to any of the questions contained in this application.
4. I consent to NSCN verifying any and all information, which may include contacting the employers, institutions or authorities cited in my application.
5. I understand NSCN will immediately stop the assessment of my application while they gather more information if:
  - a) I have provided any inaccurate information; or
  - b) I have omitted required information; or
  - c) NSCN determines that any documents submitted during the application process have been altered, tampered with or forged.
6. I further understand that should #5 occur, it may result in a delay or denial of my application.
7. I accept the NSCN' Privacy Policy ([NSCN.ca/privacy-policy](https://www.nscn.ca/privacy-policy)).
8. I understand that any and all information provided by me to NSCN in the course of the application process may be used internally by NSCN for any of its regulatory functions.
9. I confirm that I have disclosed in this application all events, circumstances, or conditions concerning my capacity, competence, character, conduct or reputation that may impact my ability to safely and ethically practice nursing.
10. I acknowledge that I am accountable to meet the annual Continuing Competence Program (CCP) requirements for the 2022-2023 annual licence year (Nov 1-Oct 31) which includes
  - Self-reflection
  - Self-assessment of my competence
  - Development and implementation of a learning plan
  - Reflective evaluation of my learning plan
  - Participate in the audit process when selected

Visit <https://www.nscn.ca/professional-practice/continuing-competence/continuing-competence-program> for additional information on the Continuing Competence Program.

|           |      |
|-----------|------|
|           |      |
| SIGNATURE | DATE |

## PAYMENT INFORMATION AND TERMS

- Nurses on payroll deduction should contact their facilities for specific facility-based processes to follow.
- Payment options include: MasterCard, Visa, debit, or cheque.
- Personal cheques or money orders in Canadian funds, payable to 'Nova Scotia College of Nursing', will be accepted. Post dated cheques will not be accepted.
- An administrative fee of \$46.00 is charged for all payments returned for any reason by a financial institution.
- With the exception of the NSCN Pre-authorized Payment Plan, an administrative fee of \$86.25 is charged when licence fees are paid in installments.
- All licence fees are non-refundable after October 31, 2022.

## CREDIT CARD INFORMATION

|  |  |  |
|--|--|--|
| NAME OF CREDIT CARD HOLDER                                 |  | <input type="checkbox"/> Mastercard<br><input type="checkbox"/> VISA |
| CREDIT CARD NUMBER   |  | EXPIRY DATE  |
| SECURITY CODE<br>(3 digit number on the back of your card) |  |  |
| SIGNATURE OF CARD HOLDER                                   |  |  |

## RENEWAL FEES

All fees posted on our website here: <https://www.nscn.ca/registration-licensing/general-licensing-information/fees-payment-receipts>

## QUESTIONS?

Registration, Nova Scotia College of Nursing 902.444.6726 (toll-free in NS 1.833.267.6726) or [registration@nscn.ca](mailto:registration@nscn.ca)

## Sample RN Report - Maritime Canada

### NCAS Performance Report

| <i>Assessment Taker</i> | <i>NCAS ID</i> | <i>Nursing Role</i> | <i>Report ID</i> |
|-------------------------|----------------|---------------------|------------------|
| Myname Nurstobee        | 00556          | Registered Nurse    | RN1001           |

| <i>Report Issue Date</i> | <i>CBA Date</i>  | <i>SLA Date</i> |
|--------------------------|------------------|-----------------|
| March 15, 2021           | February 8, 2021 | March 7, 2021   |

The NCAS assessment evaluates the competencies that Canadian nursing regulators have deemed essential for entry to Canadian practice. The NCAS assessment framework and competencies can be viewed on the NCAS website at [www.ncasbc.ca](http://www.ncasbc.ca).

To determine your competency-based readiness, this performance report blends your results from the computer based assessment (CBA) and simulation lab assessment (SLA). The nursing regulator considers these results, along with evidence about your education and professional experiences, to make a decision about your registration and/or required learning pathways.

**How to read your results.** Figure 1 displays your performance in each reporting dimension. The dotted lines represents the thresholds for Emergent and Consistent performance. Scores at or above “Emergent” indicate emerging but inconsistent evidence of competence in the dimension, while scores at or above “Consistent” indicates consistent evidence of competence in the dimension. Table 1 on the next page describes each dimension.

**Figure 1: Your performance in each competency dimension**

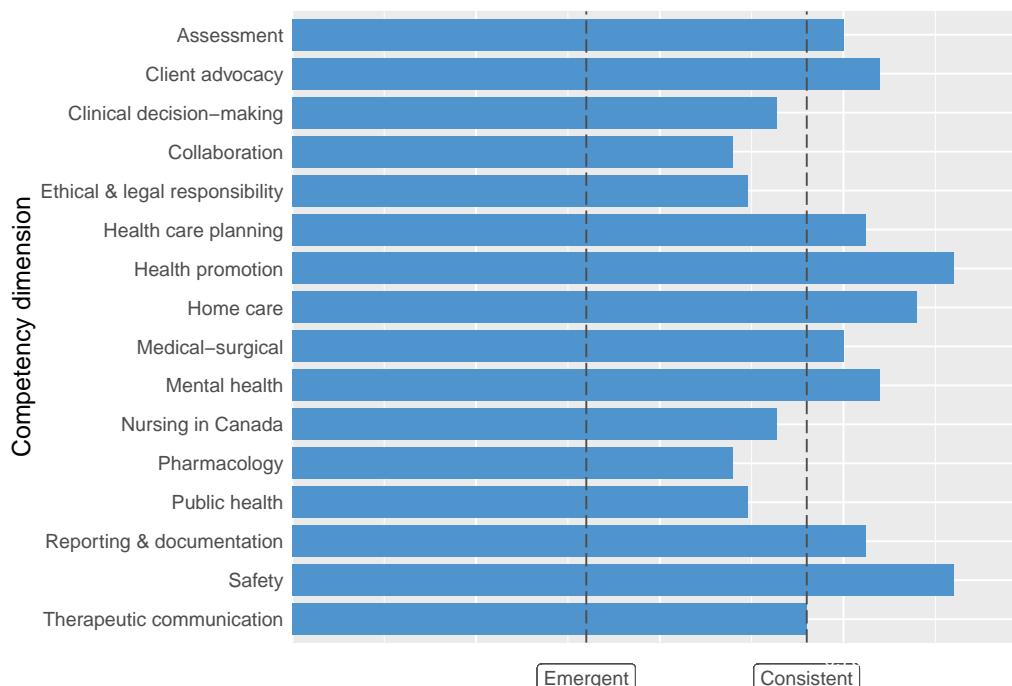


Table 1: Description of Registered Nurse Competency Dimensions

| Dimension                      | Description   |
|--------------------------------|---|
| Assessment                     | Gathers information for identifying a health problem, including data collection, validation, and data sorting. Assessment is ongoing, based on clinical judgment of care and the client's response to the plan and quality of care.   |
| Client advocacy                | Communicates to support the best care possible for the client while helping the health care team understand the client's wishes. Represents the client's wishes, rights, and desired goals as required.   |
| Clinical decision-making       | Uses a continuous, systematic framework to gather/collect information, interpret, make decisions, implement and evaluate service provided to client.  |
| Collaboration                  | Uses a collective communication and decision-making process with the goal of working together toward identified client outcomes, while respecting the unique scope, qualities, and abilities of each member of the group or team.   |
| Ethical & legal responsibility | Complies with legal and ethical obligations to provide safe, compassionate, competent, and ethical care.  |
| Health care planning           | Sets goals and objectives for plan of care, develops strategies, outlines tasks and schedules to accomplish goals, and defines the criteria to be used to evaluate the plan's effectiveness and appropriateness.  |
| Health promotion               | Fosters improvement in an individual's or a community's health and well-being, enabling people to increase control over, and to improve, their health.  |
| Home care                      | Provides for medical, nursing, and social needs of a client in their residence or that of a family member.  |
| Medical-surgical               | Provides care within the context of a medical and surgical environment.   |
| Mental health                  | Provides nursing care within the context of a mental health practice environment. This includes care for individuals that are experiencing alterations in cognition, mood or behavior that are coupled with significant distress and/or impaired functioning.   |
| Nursing in Canada              | Understands the Canadian health care system; medical technology, terminology, regulations, ethics, safety and cultural competency; and caring for clients with language barriers and cultural differences.  |
| Pharmacology                   | Understands the preparation, properties, uses, and actions of drugs and knowing when and how to administer.   |
| Public health                  | Promotes, protects, and preserves the health of populations, and links the health and illness experiences of individuals, families, and communities to population health promotion practice.  |
| Reporting & documentation      | Reports and documents client's status, care, and services provided to that client.  |
| Safety                         | Provides for the safety and protection of self and others within a variety of work environments.  |
| Therapeutic communication      | Interacts with health care professionals, client, and family with the aim to enhance the client's comfort, safety, trust or health and well-being. Communication is interpersonal, effective, and relevant to the context, and includes an ability to monitor oneself, to seek all perspectives, to respond as appropriate, to use a variety of communication skills, and to adapt communication as needed. |

**Next steps.** Your report will be sent to the designated regulator(s), registry or employer. They will consider this report, along with other documents, data and material you have submitted, to advise you on next steps in your registration or evaluation process, including on whether or not further education is required to address any competency gaps. Please contact that organization directly to determine the status of its decision.



## 11 - LIENS UTILES / SOURCES



Guide de demande d'évaluation du SNÉI:

[https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13McfDXdxSnXDwcbc2BKdrPT7q3kxe-\\_5](https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13McfDXdxSnXDwcbc2BKdrPT7q3kxe-_5)

- Schéma d'équivalence pour les IAA ( source site web CINÉ):

[https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN\\_Pathway\\_LPN.pdf](https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN_Pathway_LPN.pdf)

- Schéma d'équivalence pour les II( source site web CINÉ):

[https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN\\_Pathway\\_RN.pdf](https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN_Pathway_RN.pdf)

- Paiement des frais pour la demande d'évaluation initiale pour les IAA:

<https://www.nscn.ca/ien-initial-assessment-fee-lpn>

- Paiement des frais pour la demande d'évaluation initiale pour les II:

<https://www.nscn.ca/ien-initial-assessment-fee-rn>

- Demande d'inscription initiale auprès du CINÉ (pour les infirmiers diplômés à l'étranger):

<https://cdn3.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/IEN-inital-assessment.pdf>

- Formulaire de confirmation de l'employeur pour les compétences linguistiques:

[https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/RE009\\_EmployerConfirmationEnglishLanguageProficiency.pdf](https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/RE009_EmployerConfirmationEnglishLanguageProficiency.pdf)

- National Nursing Assessment Service (NNAS): <https://www.nnas.ca/fr/>

- Nova Scotia College of Nursing (NSCN): <https://www.nscn.ca/>

- Nursing Community Assessment Service (NCAS):

[https://www.ncasbc.ca/getting\\_started/Pages/mc.aspx](https://www.ncasbc.ca/getting_started/Pages/mc.aspx)

- The Nova Scotia Health Learning Institute for Health Care Providers :

<https://learninginstitute.nshealth.ca/programs/our-programs>

- Nova Scotia Community College: <https://www.nscc.ca/>

- Université Dalhousie: <https://www.dal.ca/>

- Yardstick Assessment Strategies Inc: <https://www.cpnre.ca/>

- Lien d'inscription au test CPNRE:

<https://www.nscn.ca/2022-canadian-practical-nurse-registration-examination-cpnre>

- Pearson vue: <http://www.pearsonvue.com/nclex>

- National Council State Boards of Nursing (NCSBN): <https://www.nclex.com/index.htm>

- Ressources et documents utiles au sujet du test NCLEX-RN

<https://www.nscn.ca/registration-licensing/licensing-exams/nclex-rn-exam>

- Frais détaillés du Collège des Infirmiers en NÉ:

<https://www.nscn.ca/registration-licensing/general-licensing-information/fees-payment-receipts>

- Demande initiale de la licence et inscription conditionnelles:

<https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/Registration/ApplicationForLicence.pdf>