

**ANBLPN**Association of New Brunswick Licensed
Practical Nurses**AIAANB**L'Association des Infirmières Auxiliaires
Autorisés du Nouveau-Brunswick**REASON FOR NOT RENEWING LICENSE**

All information provided is confidential and used for the purpose of assessing appropriate license status.

RAISON POUR LICENCE NON-RENOUVELÉE

Toutes informations fournies sont confidentielles et utilisées dans le but d'évaluer le statut de la licence.

Name

Nom

LPN Registration Number

Date

Numéro d'immatriculation d'IAA

Date

Please indicate why you have not renewed your LPN registration in NB for the upcoming year.**Employed as an LPN outside of NB**

a. In what province or country are you working?

b. Are you employed:

Full Time

Part Time

Casual/Temporary

Not presently working as an LPN

Please indicate the reason :

Maternity/paternity leave

Sick leave

Retired

Education/Bridging

Looking for work as LPN

Have left career as LPN/not returning

Now a Registered Nurse

Other: _____

Indiquez les raisons pour lesquelles vous n'avez pas renouvelé votre immatriculation IAA au N.-B. pour l'année à venir.**Employé(e) en tant qu'IAA hors de la province**

a. Dans quelle province ou pays travaillez-vous?

b. Travaillez-vous :

à temps plein

à temps partiel

occasionnel/temporaire

Ne travail pas présentement en tant qu'IAA

Veuillez indiquer la raison :

Congé de maternité/paternité

Congé de maladie

Retraite

Éducation/Transition

À la recherche d'emploi en tant qu'IAA

Quitter la domaine d'IAA/ne retourne pas

Maintenant infirmier(ère) immatriculé(e)

Autre : _____

Member Signature

Signature du membre

*Typing your name and emailing the form from the email address linked to your ANBLPN account will be considered equivalent to a signature.**Le fait de taper votre nom et d'envoyer le formulaire parvenant de l'adresse courriel lié à votre compte d'AIAANB sera considéré comme une signature.***Return completed form to lpninfo@npls.ca****Envoyer le formulaire complété à lpninfo@npls.ca :**