

## Permission to Reprint

Application submitted by (name/organization): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Requesting permission to reprint/use the following material from CJSLPA:

Issue: \_\_\_\_\_

Author: \_\_\_\_\_

Article Title: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Page: \_\_\_\_\_

For the following purpose: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Please note:

Permission will only be granted on the condition that complete credit is given to the original publication.

### Please return this form to:

CJSLPA Editor, David H. McFarland

Email: [david.mcfarland@umontreal.ca](mailto:david.mcfarland@umontreal.ca)

Permission to reprint the above from the Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology is hereby granted:

\_\_\_\_\_  
Jessica Bedford,  
Director of Communications and Marketing

\_\_\_\_\_  
Date

## Permission de reproduire

Demande présentée par (nom/organisation) : \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

Télec. : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

On demande la permission de reproduire/utiliser la documentation suivante extraite de la RCOA :

Numéro : \_\_\_\_\_

Auteur : \_\_\_\_\_

Titre de l'article : \_\_\_\_\_

Page : \_\_\_\_\_

Aux fins suivantes : \_\_\_\_\_

### Remarque :

La permission ne sera accordée qu'à condition que les crédits intégraux soient attribués à la publication d'origine.

**Veillez renvoyer ce formulaire à :**

Rédacteur en chef de la RCOA, David H. McFarland

Courriel : [david.mcfarland@umontreal.ca](mailto:david.mcfarland@umontreal.ca)

La permission de reproduire l'extrait précédent de la Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie est par la présente accordée :

\_\_\_\_\_  
Jessica Bedford,  
Directrice des communications et du marketing

\_\_\_\_\_  
Date