



Under the
PRIVATE OCCUPATIONAL TRAINING ACT

En vertu de la
*LOI SUR LA FORMATION
PROFESSIONNELLE DANS LE SECTEUR PRIVÉ*

Department of Post-Secondary Education,
Training and Labour
Private Occupational Training

Ministère de l'Éducation postsecondaire,
de la Formation et du Travail
Formation professionnelle dans le secteur privé

**TEACHER-INSTRUCTOR MUST BE REGISTERED PRIOR TO STARTING INSTRUCTION.
L'ENSEIGNANT(E)-INSTRUCTEUR(TRICE) DOIT ÊTRE ENREGISTRÉ(E) AVANT LE DÉBUT DE L'ENSEIGNEMENT.**

1. Name of Applicant / Nom du demandeur			
Home Address / Adresse au domicile			Postal Code / Code postal
Home Phone / Téléphone au domicile		Work Phone / Téléphone au bureau	

2. Name of the private occupational training organization where you will be instructing. Nom de l'organisme de formation professionnelle dans le secteur privé où vous enseignerez.		Telephone / Téléphone
Address / Adresse		Postal Code / Code postal

3. Type of application / Type de demande: New / Nouvelle Renewal / Renouvellement

If this is a new application, what is your anticipated start date?
Si c'est une nouvelle demande, quelle est la date de début anticipée?

4. Educational qualifications / Qualifications de vos études

Date	Training Organization Organisme de formation	Level Niveau	Certificate / Certificat

5. Teaching and program-related experience for the past five years.
Expérience des cinq dernières années dans l'enseignement et dans le domaine relatif au programme.

Date	Employer / Employeur	Position / Poste

6. a) If previously associated with another private occupational training organization, give the following details regarding your previous registration. / Si vous étiez associé à un organisme de formation professionnelle dans le secteur privé auparavant, veuillez fournir les détails suivants relatifs à votre enregistrement précédent.

Date	Training Organization/ Organisme de formation	Location Endroit	Position Occupied Poste occupé

- b) Has your registration under the *Private Occupational Training Act* ever been revoked? / Votre enregistrement en vertu de la *Loi sur la formation professionnelle dans le secteur privé* a-t-il déjà été révoqué?

If yes, provide details / Si oui, expliquez pourquoi Yes / Oui No / Non

- c) Have you ever been a shareholder, officer, director or been employed in a decision making position with another Private Occupational Training Organization? / Avez-vous déjà été actionnaire, agent, directeur ou embauché dans un poste ayant l'autorisation de prendre des décisions dans un autre organisme de formation professionnelle dans le secteur privé?

If yes, provide details / Si oui, expliquez pourquoi Yes / Oui No / Non

7. State program(s) you will be/are instructing at the training organization (program names should correspond with program names listed on the training organization's application for registration and the certificate of registration). / Préciser le(s) programme(s) qui vous sera (seront) ou est (sont) confié(s) à l'organisme de formation (le nom du(des) programme(s) doit/doivent correspondre avec le nom du (des) programme(s) énuméré(s) sur la demande d'enregistrement et le certificat d'enregistrement).

NOTE

Registration is valid until the expiry date indicated on the certificate of registration of the training organization. Any changes in information supplied on this form must be reported within fourteen days.

MISSTATEMENTS AND MATERIAL OMISSIONS IN THIS APPLICATION RENDER CERTIFICATE OF REGISTRATION, GRANTED ON THE BASIS OF THIS APPLICATION, VOIDABLE.

If space provided is inadequate, please attach supplementary sheets.

REMARQUE

L'enregistrement est valide jusqu'à la date d'échéance indiquée sur le certificat d'enregistrement de l'organisme de formation. Toutes modifications apportées à l'information fournie dans le présent formulaire doivent être signalées dans un délai de quatorze jours.

TOUT CERTIFICAT D'ENREGISTREMENT ÉMIS APRÈS L'ÉTUDE DE LA PRÉSENTE DEMANDE PEUT ÊTRE ANNULÉ EN RAISON D'UNE FAUSSE DÉCLARATION OU D'UNE GRAVE OMISSION.

Veillez annexer des feuilles supplémentaires au besoin.

Date of Application / Date de demande _____ 20_____

Signature of Applicant / Signature du demandeur _____

PLEASE RETURN TO:
Private Occupational Training
Department of Post-Secondary Education, Training and Labour
P.O. Box 6000 (500 Beaverbrook Court) Fredericton, NB E3B 5H1

VEUILLEZ RETOURNER À:
Formation professionnelle dans le secteur privé
Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail
C. P. 6000 (500, cour Beaverbrook) Fredericton (N.-B.) E3B 5H1