

**APPLICATION TO EXAMINE FOR
SCALER LICENCE RENEWAL**



**DEMANDE VISANT L'EXAMEN
EN VUE DU RENOUELEMENT
DU PERMIS DE MESUREUR**

Department of Natural Resources

Ministère des Ressources naturelles

Return to : Secretary, Board of Examiners
Forest Management Branch
Dept. of Natural Resources
PO Box 6000
Fredericton NB E3B 5H1

Renvoyez au : Secrétaire, bureau des examinateurs
Direction de la gestion des forêts
Ministère des Ressources naturelles
C.P. 6000
Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

Surname / Nom de famille	First / Prénom	Initial / Initiale	y/a	m/m	d/j
Name in Full Nom au complet			Date of Birth Date de naissance		
Address Adresse			Telephone Téléphone		
Postal Code Code postal					
Current Scaler Licence No. / N° du permis actuel			y/a	m/m	d/j
			2012	06	30
			Expiry date Date d'expiration		

LICENCE RENEWAL(S) APPLIED FOR (✓): RENOUELEMENT DE PERMIS DEMANDÉ (✓) :

<input type="checkbox"/> General / Général Includes scaling in mass, log m ³ , treelength m ³ and any sampling process impacting regulated scaling Inclus le mesurage en masse, billes m ³ , fûts entiers m ³ et n'importe quel processus d'échantillons qui impact le mesurage réglé	<input type="checkbox"/> Stacked Measure m³ (st) Volume apparent m³ (app)	<input type="checkbox"/> Log fbm Billes pmp
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

Language of choice for the exam / Choix de langage pour l'examen	<input type="checkbox"/> English Anglais	<input type="checkbox"/> French Français
------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	---------------------------------------------

<p>Applicants must meet the following criteria before being considered for renewal examination:</p> <p>Scaled primary forest products cut on Crown Lands or primary forest products marketed through a Producer Association within a five year period before the expiry date of current licence;</p> <p>or</p> <p>Attended a scaler refresher course approved by the Board no more than one year before the expiry date of current licence.</p> <p>COMPLETE THE REVERSE PAGE</p>	<p>Les demandeurs doivent répondre aux critères suivants pour que leur demande soit examinée :</p> <p>avoir mesuré, au cours d'une période de cinq ans précédant la date d'expiration du permis actuel, des produits forestiers de base ou bien coupés sur les terres de la Couronne ou bien mis en marché par l'entremise d'une association de producteurs;</p> <p>ou</p> <p>avoir suivi, dans l'année précédant la date d'expiration du permis actuel, un cours de recyclage du mesureur approuvé par le bureau.</p> <p>REMPLIR LE VERSO</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Record of scaling activity during the five (5) year period preceding expiry of current licence</p> <p>Note: There is no need to list more than three employers. The Board reserves the right to request additional records if necessary.</p>	<p>Relevé des activités de mesurage durant la période de cinq ans précédant l'expiration du permis</p> <p>À noter qu'il n'est pas nécessaire d'énumérer plus de trois employeurs. Le bureau se réserve le droit de demander des données supplémentaires au besoin.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Employer Employeur	Supervisor Surveillant	Type of Scaling (✓) / Type de mesurage (✓)					
		Sample Échantillon	Mass Masse	Log Billes m ³	Treelength Fûts entiers m ³	m ³ (st) m ³ (app)	Log fbm Billes pmp

I believe the above information to be true and complete.

J'estime que les renseignements ci-dessus sont complets et conformes à la réalité.

y/a m/m d/j

Signature of Applicant
Signature du demandeur _____

Date _____

Upon review of this application, the Scalers Board of Examiners will advise the applicant by letter of their eligibility to examine or their requirement to attend an approved scalers refresher course. Details of upcoming examinations and courses will be included.

Après avoir examiné la présente demande, le bureau des examinateurs informera le demandeur, par lettre, soit qu'il est admissible à passer l'examen, soit qu'il doit suivre un cours de recyclage du mesureur approuvé. Les précisions quant aux examens et aux cours seront incluses dans la lettre.