ATTESTATION DE LA VALIDITÉ DU CERTIFICAT D'ENSEIGNEMENT

N° de certification du Nouveau-Brunswick (7 chiffres) : _____

Nom : _____
Nom de famille Nom de jeune fille Prénom Autres prénoms

Date de naissance : _____ **Courriel :** _____
(aaaa) (mm) (jj)

Adresse postale : _____ **Numéros de téléphone :**

_____ Domicile : _____

_____ Bureau : _____

_____ Cellulaire : _____

Nom de la province ou du territoire où l'attestation doit être soumise :

_____ _____

Adresse postale où l'attestation doit être postée :

_____ _____

_____ _____

_____ _____

Veuillez remettre un **paiement de 30 $,** pour **chaque demande d'attestation**, sous forme de mandat poste ou chèque établi à l'ordre du **ministre des Finances du Nouveau-Brunswick**.

_____ _____
Signature Date

Prévoyez de **quatre semaines à 25 jours ouvrables** pour le traitement de votre demande.

Bureau de la certification des maîtres – Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
C. P. 6000, Fredericton (N.-B.) E3B 5H1 Tél. : (506) 453-2785, Téléco. : (506) 453-5349
certificationdesmaitres@gnb.ca