



COPIE DE CERTIFICAT

Copie de certificat requise (veuillez cocher) :

Certificat d'enseignement

Certificat d'aptitude de la direction des écoles

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

Nom :

Nom de famille

Nom de jeune fille

Prénom

Autre Prénom

Date de naissance : _____

(aaaa)

(mm)

(jj)

Adresse postale : _____

Numéros de téléphone :

Domicile : _____

Bureau : _____

Cellulaire: _____

Courriel : _____

Veuillez remettre un chèque ou un mandat-poste de **30 \$**, pour chaque copie de certificat, à l'ordre du **ministre des Finances du Nouveau-Brunswick**.

Vous devez prévoir de quatre semaines à 25 jours ouvrables pour le traitement de votre demande.

(Signature)

(Date)