

FORMULAIRE D'INSCRIPTION COURS DE FORMATION DES AGENTS DE CONTRÔLE D'ANIMAUX DE LA FAUNE NUISIBLES (ACAFN)



ÉTAPE 1 – Renseignements personnels			
Nom de famille		Prénom	
Adresse postale	Ville	Province	Code postal
Téléphone (Trav.)	Téléphone (Dom.)	Téléphone (Cell)	
Adresse de courriel	Date de naissance année mois jour		
Veuillez indiquer votre préférence de langue pour le cours et la correspondance <input type="checkbox"/> anglais - le 6 juin 2018 - Fredericton <input type="checkbox"/> français – TBD			

ÉTAPE 2 – Veuillez accomplir le suivant	
1. Avez-vous suivi le Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si non, êtes-vous actuellement inscrit(e) au prochain cours que donnera le DER <u>avant</u> la tenue de l'atelier destiné aux agents de contrôle des animaux de la faune nuisibles? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
2. Avez-vous suivi le cours de formation au piégeage? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si non, êtes-vous actuellement inscrit(e) au prochain cours que donnera le DER <u>avant</u> la tenue de l'atelier destiné aux agents de contrôle des animaux de la faune nuisibles? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
3. Avez-vous été reconnu(e) coupable d'une infraction à la Loi sur le poisson et la faune au cours des cinq dernières années? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
4. Avez-vous déjà été reconnu(e) coupable d'une infraction au Code criminel du Canada concernant la cruauté envers les animaux? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si vous avez répondu oui aux questions 3 ou 4, veuillez expliquer brièvement <hr/> <hr/>	

ÉTAPE 3 – Voulez-vous que vos coordonnées soient divulguées?	
Cochez l'une OU l'autre des cases ci-dessous pour indiquer si vous acceptez que le Ministère de Développement de l'énergie et des ressources (DER) communique vos renseignements personnels	
<input type="checkbox"/> OUI , j'accepte que mes coordonnées soient communiquées à toute personne qui cherche à obtenir les services d'un ACAFN autorisé.	
<input type="checkbox"/> NON , je ne veux pas que mes coordonnées soient communiquées au public.	

ÉTAPE 4 – Voulez-vous participer aux programmes de surveillance des maladies?

Cochez une seule case ci-dessous pour indiquer si vous voulez participer aux programmes de surveillance des maladies et plus précisément la rage et l'influenza aviaire. Veuillez indiquer au maximum trois endroits où vous préférez être appelé à travailler.

Je veux participer au programme de surveillance des maladies sur une base régulière.

Endroit(s) préféré(s) (ville, village, centre urbain)

Je ne veux pas participer à la surveillance des maladies.

**ÉTAPE 5 – Mode de renouvellement choisi
(cochez une seule case)****Option A**

Par la poste

Option B

Par télécopieur

Option C

Je me présenterai en
personne

Option D

Au moyen du
l'internet

ÉTAPE 6 – Précisez votre mode de paiement**(cochez une seule case)**

Droits d'inscription - 100.00\$

Droits d'inscription + permis - 175.00\$

Mode de paiement

Si vous payez votre droit d'inscription au tirage au moyen d'un chèque ou d'un mandat, veuillez libeller celui-ci à l'ordre du ministre des Finances de la province du Nouveau-Brunswick. Si vous souhaitez payer les droits exigibles au moyen d'une carte de crédit et que vous comptez envoyer votre demande d'inscription au tirage par la poste, veuillez composer le 506-453-2372.

En espèces

Chèque

Mandat

Visa

MasterCard

Debit

ÉTAPE 7- Signez et soumettez le formulaire.

Je certifie, par la présente, l'exactitude et la véracité des déclarations et des renseignements figurant dans cette demande

Signature: _____ **Date:** _____

Faire parvenir à :

**Ministère de Développement de l'énergie et des
ressources**

Direction du poisson et de la faune

C.P. 6000

Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1

Tél : 506-453-3826

À usage interne seulement
N° de dossier _____