

Nom						
Adresse postale		Numéro de voirie	Nom de rue	Municipalité	Province	Postal Code
Téléphone	Maison	Travail		Télécopieur	Courriel	
Date de naissance		Anée	Mois	Jour		
Lieu de préférence pour l'examen	<input type="checkbox"/> Bathurst	<input type="checkbox"/> Campbellton	<input type="checkbox"/> Edmundston	<input type="checkbox"/> Moncton	Langue de Préférence	<input type="checkbox"/> Anglais
	<input type="checkbox"/> Miramichi	<input type="checkbox"/> Saint John	<input type="checkbox"/> Fredericton			<input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Bilingue

LICENCE DEMANDÉE (veuillez cocher une case)		
<input type="checkbox"/> technicien gazier de classe G1	<input type="checkbox"/> opérateur d'installations de propane de classe PPO-2	<input type="checkbox"/> technicien en combustion interne de gaz naturel pour véhicules industriels de class ICE/IV-NG
<input type="checkbox"/> technicien gazier de classe G1-L accompagnée d'une licence de technicien de propane liquide	(Une formule attestant de l'expérience pratique des candidats DOIT être jointe aux demandes de licences de classe PPO-2)	
<input type="checkbox"/> technicien gazier de classe G2	<input type="checkbox"/> opérateur de camion de propane de classe PTO-1	<input type="checkbox"/> technicien gazier d'entretien industriel de classe IMT
<input type="checkbox"/> technicien gazier de classe G2-L accompagnée d'une licence de technicien de propane liquide	<input type="checkbox"/> opérateur de camion de propane de classe PTO-2	<input type="checkbox"/> entretien de systèmes de chauffage et de réfrigération de toit alimentés au gaz de classe M
<input type="checkbox"/> tuyauteur gazier de classe GP	<input type="checkbox"/> technicien en combustion interne de gaz propane de classe ICE-P	<input type="checkbox"/> technicien en appareils ménagers alimentés au gaz des véhicules de plaisance de classe RVT
<input type="checkbox"/> vérificateur gazier d'hôpitaux de classe G	<input type="checkbox"/> technicien en combustion interne de propane pour véhicules industriels de classe ICE/IV-P	<input type="checkbox"/> technicien d'appareils ménagers alimentés au gaz de classe DAT
<input type="checkbox"/> installateur gazier d'hôpitaux de classe F	<input type="checkbox"/> technicien en combustion interne de gaz naturel de classe ICE-NG	
<input type="checkbox"/> opérateur d'installations de propane de classe PPO-1		

PROGRAMMES DE FORMATION RECONNUS ET RÉUSSIS				
Nom du cours		Enseignant		Note
		Enseignant		Note
		Enseignant		Note
Décision de la commission d'examen	<input type="checkbox"/> Approuvée	<input type="checkbox"/> Non Approuvée	<input type="checkbox"/> Examen requis	Signature
				Date

***** CETTE SECTION DOIT ÊTRE REMPLIE PAR L'EMPLOYEUR *****

Je certifie par la présente que _____ **a été au service de** _____

du _____ **au** _____ **Signature** _____ **Date** _____

Expérience de travail
**** Joindre des feuilles additionnelles au besoin ****

VEUILLEZ COCHER LES CASES APPROPRIÉES	
<input type="checkbox"/> Réussi un programme de formation reconnu par le bureau des examinateurs en matière de gaz	<input type="checkbox"/> Au moins 200 heures de formation technique et d'expérience sur le terrain combinées sous la direction d'un titulaire d'une licence de classe A2, A4, G2-L ou G1-L
<input type="checkbox"/> Au moins 2000 heures de formation technique et d'expérience sur le terrain combinées sous la direction d'un titulaire d'une licence valide de technicien gazier de classe G2 ou G1	<input type="checkbox"/> Au moins 200 heures de formation technique et d'expérience sur le terrain combinées sous la direction d'un titulaire d'une licence de classe A4 ou G1-L
<input type="checkbox"/> Au moins 2000 heures de formation technique et d'expérience sur le terrain combinées sous la direction d'un titulaire d'une licence valide de technicien gazier de classe G1, 500 de ces heures d'expérience ayant été acquises sur des systèmes d'une puissance calorifique de plus de 400 000 Btu l'heure	<input type="checkbox"/> Titulaire d'un certificat d'aptitude dans la profession de technicien d'entretien automobile, de technicien d'entretien automobile (électricité et carburation), de technicien d'entretien d'équipement lourd ou de technicien d'entretien de véhicules de transport de type _____ n° _____
<input type="checkbox"/> Titulaire d'un certificat d'aptitude dans la profession de plombier ou dans la profession de tuyauteur monteur de tuyaux à vapeur de type _____ n° _____	<input type="checkbox"/> Au moins 300 heures d'expérience sous la direction d'un titulaire d'une licence de classed PPO-1
<input type="checkbox"/> Titulaire d'un certificat d'aptitude dans la profession de mécanicien de réfrigération et de climatisation n°. _____	<input type="checkbox"/> Au moins 150 heures d'expérience sous la direction d'un titulaire d'une licence valide d'opérateur de camion au propane de classe PTO-1
<input type="checkbox"/> Au moins 150 heures d'expérience sous la direction du titulaire d'une licence valide d'opérateur d'installations de propane de classe PPO-2	<input type="checkbox"/> Titulaire d'un permis de conduire de la classe applicable en vertu de la Loi sur les véhicules à moteur permis de type _____ n° _____
<input type="checkbox"/> Au moins 150 heures d'expérience sous la direction d'un titulaire d'une licence valide d'opérateur de camion au propane de classe PTO-2	<input type="checkbox"/> Titulaire d'un certificat d'aptitude dans la profession de technicien d'entretien d'appareils électroménagers
<input type="checkbox"/> Au moins 480 heures d'expérience sous la direction d'un titulaire d'une licence valide de technicien en appareils ménagers alimentés au gaz des véhicules de plaisance de classe RVT ou d'une licence valide d'installateur domestique de	<input type="checkbox"/> Titulaire d'une licence d'installateur gazier d'hôpitaux de classe F depuis _____ ans
<input type="checkbox"/> Titulaire d'un certificat d'aptitude dans une profession connexe acceptable au bureau des examinateurs en matière de gaz de type _____ n°. _____	<input type="checkbox"/> Réussi l'épreuve d'aptitude en brassage. Symbole _____
<input type="checkbox"/> Réussi un programme de formation préalable à l'emploi offert par les CCNB	<input type="checkbox"/> L'expérience comme technicien d'entretien de tuyauteries de gaz à usage médical

Signature du demandeur		Date	
-------------------------------	--	-------------	--

DIRECTIVES DE PAIEMENT	MODE DE PAIEMENT
Modalité de paiement : (PLU # 784020)	<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Mandat <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard
* Chèque ou mandat à l'ordre du "Ministre des Finances"	N° de carte <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
* Carte de crédit (Visa ou MasterCard SEULEMENT).	Date d'échéance Mois <input type="text"/> <input type="text"/> Année <input type="text"/> <input type="text"/>
Droits : 50.00 \$	