

Nom du demandeur \_\_\_\_\_ N.A.S. \_\_\_\_\_

Habilités obligatoires Manœuvre en construction (179)	Employeur/Désigné Initiales
Manipuler les matériaux de construction.	
Utiliser les outils et l'équipement et en faire l'entretien.	
Organiser le travail.	
Interpréter les plans de base.	
Préparer le site, nettoyer le site, surveiller le site.	
Faire des travaux de base de démolition et effectuer les travaux au sol.	
Surveiller la sécurité.	
Utiliser les échafaudages et l'équipement d'accès.	
Aider à étayer, à monter et à démonter les coffrages pour béton	
Mettre en place le béton, aider à la finition et modifier le béton.	
Aider à appliquer le coulis, les résines époxydiques et le calfeutrage.	
Préparer les travaux de maçonnerie et aider les briqueteurs-maçons.	
Installer les conduites et les composantes des réseaux d'aqueduc et d'égout comme ceux pour les systèmes d'eau et d'égout (facultatif).	
Effectuer les activités liées aux pipelines : débroussailler, aider l'équipe de cintrage, effectuer le calage et le blindage et guider l'opération de mise en fouille du pipeline (facultatives).	
Mettre en place les matériaux de pavage et installer les composants de l'infrastructure routière (facultatif).	
<b>Nom et titre de la personne initialant les habilités obligatoires :</b>	
Nom <u>Gaston Malenfant</u>	Titre <u>Field Coordinator</u>

En signant ce formulaire, j'atteste que le demandeur a été employé par la compagnie mentionné durant la période indiqué et a effectué les compétences pratiques qui y sont mentionnées ci-dessus selon ou au-delà des normes de l'industrie. Je comprends également que mon soutien peut permettre au candidat d'écrire l'examen de certification et qu'en réussissant cette examen, cette personne sera reconnu à travers le Canada comme un compagnon certifié.

Je recommande que cette personne soit approuvée pour écrire l'examen de certification. Oui  Non 

À l'usage de l'employeur seulement (S.V.P. imprimer)												
TEMPS ACCUMULÉ DANS LA PROFESSION IDENTIFIÉE CI-HAUT												
20% DU TEMPS REQUIS DOIT AVOIR ÉTÉ ACCUMULÉ DURANT LES 6 DERNIÈRES ANNÉES												
TOTAL DES HEURES ACCUMULÉES	DE			AU			HEURES DES 6 DERNIÈRES ANNÉES					
	A	M	J	A	M	J						

Nom et adresse de l'employeur <u>LiUNA Local 900</u>						Téléphone <u>5 0 6 8 5 8 1 4 0 4</u>							
Cité ou Ville <u>Moncton</u>			Province <u>N B</u>		Code Postal <u>E 3 C 1 J !</u>			Cellulaire <u>5 0 6 8 7 8 1 0 7 4</u>					
S'il vous plaît imprimer votre nom et votre position <u>Gaston Malenfant, Field Coordinator</u>						Télécopieur <u>5 0 6 8 5 8 1 4 0 5</u>							
Signature						Courriel <u>gaston@nb.aibn.com</u>							

À l'usage de l'Apprentissage et Certification Professionnelle seulement		
J'ai confirmé que le demandeur a été à l'emploi du signataire pour la/les période(s) indiquée(s) ci-haut et que les initiales et la signature sont celles de l'employeur ou son désigné.		
Conseiller(ère) de l'ACP _____	Bureau Régional _____	Date _____