

Demande d'attestation de la classification salariale et de l'expérience

Noms officiels _____
Nom de famille Prénom Second prénom

Adresse postale _____
C.P. ou rue Ville ou village Province Code postal

Date de naissance _____ N° de téléphone _____ N° de PSP ou de brevet _____
(jour/mois/année)

Adresse courriel _____

Organisme de délivrance des brevets d'enseignement auquel vous aimeriez que votre attestation officielle du statut professionnel soit envoyée par la poste (le cas échéant) :

(Si cette section est remplie, le document original sera envoyé par la poste à l'organisme de délivrance et vous recevrez une copie. Si cette section est vide, le document original vous sera envoyé par la poste dans une enveloppe scellée avec votre copie.)

Nom _____

Adresse postale _____
C.P. ou rue Ville ou village Province Code postal

Exigences :

- Des frais de 50 \$ sont exigés et payables par :**
- chèque libellé à l'ordre du ministre des Finances;
 - mandat libellé à l'ordre du ministre des Finances;
 - carte de crédit Visa ou MasterCard (formulaire ci-joint).

**Des frais de 20 \$ canadiens seront facturés si un chèque s'avère sans provision.*

- Je comprends que j'ai la responsabilité de fournir tous les documents nécessaires et que ma demande ne sera pas traitée jusqu'à la réception de ces documents par la Section des brevets.

Signature _____ Date _____

Envoyez votre demande à l'adresse suivante :

**Section des brevets
C.P. 700, 402 rue Main Nord
RUSSELL (Manitoba) R0J 1W0**

**Téléphone : 204 773-2998
Manitoba : 1 800 667-2378
Télec. : 204 773-2411**

Ces renseignements personnels sont recueillis en vertu du Règlement du Manitoba 115/2015, en application de la Loi sur l'administration scolaire, et seront utilisés à des fins de vérification continue des brevets et de notification. Ces renseignements sont protégés par la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée. Pour toute question concernant la collecte des renseignements, communiquez avec la Section des brevets, C. P. 700, Russell (Manitoba) R0J 1W0. Tél. : 1 800 667-2378 ou 204 773-2998.

Demande d'attestation de la classification salariale et de l'expérience



Éducation
Section des brevets

Partie réservée à l'administration :

N° de PSP _____

N° de reçu : _____

Demande de service payé par Visa ou Mastercard

Si vous désirez payer par Visa ou MasterCard, vous devez remplir le présent formulaire et le soumettre avec la demande d'attestation de la classification et de l'expérience.

	<u>FRAIS</u>	<u>QUANTITÉ</u>	<u>TOTAL</u>
--	--------------	-----------------	--------------

Attestation de la classification salariale et de l'expérience

Mode de paiement

Visa MasterCard

Numéro de la carte _____

Date d'expiration _____
(mois/année)

Nom du titulaire
(tel qu'il apparaît sur la carte) _____
Veuillez écrire en lettres moulées.

Signature du titulaire de la carte _____

REMARQUE : Les renseignements relatifs à la carte Visa ou MasterCard envoyés par courriel ne peuvent pas être acceptés pour des raisons de sécurité. Si les renseignements relatifs à la carte ont été transmis par téléphone, la signature du titulaire DOIT par la suite être envoyée par la poste ou par télécopie.

Imprimer