

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE CERTIFICATION DES TECHNICIENS**

**2021**

**Document #2**

**Formulaire**

N.B. : Il faut aussi télécharger et lire le document décrivant le processus et les consignes [(document #1)](https://service.spg.qc.ca/servicesclic/data/documents/AQVE_CT-F001_Demande_certification_V1%202019_Document_1_V0A.pdf) du site Web de l’AQVE.

Ce formulaire sera traduit en anglais si au moins une personne en fait la demande moins de cinq jours ouvrables après le début de la période de demande d’agrément.

*Il est préférable de remplir ce formulaire à l’ordinateur. Inscrire les informations demandées dans les cases grises.*

***LIRE ET APPLIQUER LES CONSIGNES DE LA SECTION 2.1 DOCUMENT #1.***

*L’emploi du masculin a uniquement pour but d’alléger le texte.*

# Portée de la demande

Technicien en caractérisation et réhabilitation certifié – TCRC

# Renseignements généraux

**NOM ET PRÉNOM** : Nom, prénom

**ADRESSE – BUREAU** Entreprise :

Poste occupé :

Adresse complète :

Téléphone :       Télécopieur :       Cellulaire :

Courriel :

**ADRESSE – RÉSIDENCE :** Adresse complète :

Téléphone :       Télécopieur :       Cellulaire :

Courriel :

**PRÉFÉRENCE POUR L’INSCRIPTION DANS LES REGISTRES PUBLICS DES CERTIFIÉS :**

Adresse – bureau  Adresse – résidence  Nom seulement

# Formation universitaire de base dans une discipline ou un champ d’études pertinent au domaine visé par la demande d’agrément

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Établissement d’enseignement** | **Année d’obtention (AAAA)** | **Diplôme obtenu et domaine d’étude** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Pièces justificatives à fournir :

* Photocopie des diplômes originaux, OU attestation de l’établissement d’enseignement confirmant le diplôme obtenu et le domaine d’études.
* Au besoin, l’évaluation comparative du Ministère de l’Immigration, de la Diversité et de l’inclusion du Québec.

# Formation obligatoire minimale dans le domaine visé par la demande d’agrément

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Exigences de l’AQVE** | **No et nom du cours ou de l’activité de formation** | **Formateur ou organisme de formation** | **Année** | **Équivalence revendiquée (preuve à fournir)** |
| **Pour le titre TCRC** | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Pièces justificatives à fournir :

* Les pièces justificatives à fournir doivent avoir été délivrées par un formateur ou un organisme de formation accepté par l’AQVE : plan de formation et attestations de participation, relevés de notes ou tout autre document permettant d’attester l’acquisition des contenus obligatoires exigés.
* Pour la revendication d’équivalence : insérer une ou des page(s) annexe(s) afin d’expliquer la nature de l’équivalence et son lien avec l’exigence spécifiée.

# Calcul du critère relatif à l’expérience de travail appropriée

Nombre total d’années et d’heures d’expérience de travail appropriée (selon votre CV) :

**Relevé détaillé de l’expérience de travail appropriée (10 derniers emplois)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Durée**  **(MM/AAAA)** | | **Employeur**  **(nom seulement)** | **Poste occupé et principales tâches** | **Références**  **(nom & tél. ou courriel)** |
| **De** | **À** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Pièces justificatives à fournir :

* Curriculum Vitae détaillé et à jour.

# Calcul des critères relatifs aux MANDATS réalisés

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pour le titre TCRC et le titre TCRC jr** | | | | | |
| **Durée**  **(MM/AAAA)** | | **Description (type d’évaluation (caractérisation ou réhabilitation, nom de l’organisme pour lequel elle a été effectuée)** | **Nombre de jours de caractérisation ou réhabilitation** | | **Références**  **(nom & tél. ou courriel)** |
| **De** | **À** | **caractérisation** | **réhabilitation** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***Cochez ici si vous fournissez un registre plutôt que ce tableau***

**Nombre d’évaluations (incluant celles mentionnées sur des pages annexes) :**

**Nombre total de jours (incluant ceux inscrits sur des pages annexes) :**

Pièces justificatives à fournir :

* Copie de votre registre OU liste complémentaire sur une ou des pages annexes

# Besoins particuliers

## Langue

L’examen écrit est préparé en français par la CAG. Veuillez spécifier ici si vous désirez :

un examen écrit en anglais

## Autres besoins particuliers

Le local où se déroule l’examen écrit est situé dans un bâtiment moderne, répondant aux « normes d’accessibilité sans obstacle » du Québec.

Veuillez préciser ci-bas tout autre besoin particulier :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

# Consentement et signature

Par la présente, je renonce à tout recours de quelque nature que ce soit contre tous membres, dirigeants, membres du conseil d’administration, membres de la Commission d’agrément et représentants de l’AQVE sans exception à l’égard de tout dommage ou responsabilité résultant de ou causé par quelque acte, erreur ou omission que ce soit, en ce qui a trait à la présente demande à l’évaluation, au classement effectué à la suite de cette évaluation et à l’acceptation ou au refus de m’accorder la certification. Je reconnais également que les frais d’étude de dossier ne sont pas remboursables et que le certificat délivré demeurera l’entière propriété de l’AQVE.

Je certifie que les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts. J’autorise l’AQVE à communiquer avec les personnes dont les noms sont fournis à titre de références, avec mes anciens employeurs ou avec toute autre personne ou organisme nommés dans la présente demande.

Je consens à me conformer aux exigences et aux politiques de l’AQVE relatives au maintien annuel, au renouvellement triennal, à la suspension et à la révocation (radiation) du titre de technicien en caractérisation et réhabilitation certifié.

Je reconnais ne pas avoir le droit de faire référence à ma certification tant que je n’ai pas reçu officiellement le ou les certificats visés par la présente demande et ce, notamment, dans le cadre de la préparation d’offres de services et de la négociation de contrats de service.

À la suite de ma certification, je consens à :

* + Me conformer au code de bonnes pratiques de l’AQVE ;
  + Ne faire état de mon titre qu’en rapport avec la portée de la certification émise ;
  + Ne pas utiliser la certification d’une façon qui puisse nuire à la réputation de l’AQVE et ne faire aucune déclaration que l’AQVE jugerait trompeuse ou non-autorisée ;
  + Cesser, dès la suspension ou le retrait de ma certification, de faire état de cette certification en faisant référence à l’AQVE ou à la certification elle-même, et à retourner tout certificat émis à l’AQVE ;
  + Ne pas utiliser la certification de façon trompeuse.

Enfin, j’autorise l’AQVE à inscrire mon nom dans le répertoire des membres certifiés diffusé sur son site Web, selon les indications que j’ai fournies dans la section 2 Renseignements généraux du présent formulaire.

Signature du demandeur :

Date :

**DATE LIMITE POUR LA RÉCEPTION DES DEMANDES DE CERTIFICATION :**

**VENDREDI LE 30 AVRIL 2021, À 16 h 00**

**AUCUNE CANDIDATURE NE SERA ACCEPTÉE APRÈS LA DATE LIMITE**

**SVP transmettre :**

**1. UN ORIGINAL DE VOTRE DEMANDE DE CERTIFICATION DÛMENT SIGNÉS.**

**2. UN CHÈQUE, À L’ORDRE DE L’AQVE, OU PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT   
COUVRANT LES FRAIS D’ÉTUDE DE CHACUN DES DOSSIERS ET DE L’EXAMEN**

**POUR LE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT, VEUILLEZ COMMUNIQUER AVEC LE SECRÉTARIAT AU 514-355-8001**

**COÛT : 615,00$ + taxes = 707,10 $**

**LISTE DE VÉRIFICATION**

Assurez-vous d’inclure (cochez) :

Chèque au montant de      , incluant les taxes

OU

Paiement par carte de crédit au montant de      , incluant les taxes

Et une copie assemblée de tous les documents suivants :

Votre formulaire de demande de certification, complété, signé et daté

Cette liste de vérification

Photocopies de vos diplômes originaux ou des attestations de l’établissement d’enseignement (section 3)

Évaluation comparative des études effectuées hors du Québec, si requise (section 3)

Plans de formation ainsi que les attestations, relevés de notes ou tout autre document en lien avec la formation obligatoire minimale exigée (section 4)

Pages annexes expliquant les équivalences revendiquées (section 4)

Votre Curriculum Vitae détaillé et à jour (section 5)

Votre registre de caractérisations et réhabilitations, si vous avez coché cette case à la section 6

Pages annexes qui complètent le tableau de la section 6, si requises

**VEUILLEZ FAIRE PARVENIR LES DOCUMENTS PAR LA POSTE, PAR MESSAGER OU PAR COURRIEL\* AU SECRÉTARIAT DE L’AQVE :**

**Association québécoise de vérification environnementale**

**2030, boul. Pie-IX, bureau 403**

**Montréal (Québec), H1V 2C8**

[**AQVE@SPG.QC.CA**](mailto:AQVE@SPG.QC.CA)

**\*Pour les demandes envoyées par courriel, prière de faire un seul document consolidé.**