

# APPRENTISSAGE MANITOBA

## Déclaration solennelle en vue de l'obtention de la qualification professionnelle dans un métier

### Mécanicien/mécanicienne de camions et transport

Ce formulaire doit être rempli par le candidat.

Les renseignements fournis dans ce formulaire feront l'objet d'une vérification.

**À moins que vous ayez accumulé vos heures de travail dans le cadre d'un travail indépendant, votre dossier de demande de certificat de qualification professionnelle ne sera pas accepté s'il est seulement accompagné d'une déclaration solennelle. Les candidats qui ne sont pas des travailleurs indépendants doivent fournir au moins une déclaration de l'employeur remplie par un employeur qui peut confirmer leur expérience professionnelle.**

<b>A. Nom du candidat</b>	Nom de la personne qui déclare son expérience professionnelle
Nom complet:	

<b>B. Raison de la déclaration solennelle</b>	Indiquez pourquoi une déclaration solennelle est nécessaire.
<input type="checkbox"/> L'employeur a cessé ses activités.	<input type="checkbox"/> Le dossier d'employé n'est pas disponible.
<input type="checkbox"/> Le candidat était travailleur indépendant. (Des références sont exigées.)	<input type="checkbox"/> L'employeur refuse de remplir la déclaration de l'employeur.
Si vous n'avez pas pu obtenir une déclaration de l'employeur d'au moins un de vos employeurs, veuillez décrire ci-dessous toutes les démarches que vous avez faites pour obtenir une telle déclaration. Si vous ne donnez pas suffisamment d'explications sur vos démarches, votre dossier de demande pourrait être refusé.	

<b>C. Antécédents professionnels</b>			Inscrivez les dates, le titre du poste, le nombre total d'heures travaillées et le type d'emploi pour la période visée par la déclaration.		
Nom de l'organisme ou de l'employeur:		Numéro d'entreprise: (travailleur indépendant seulement)			
Du (aaaa/mm/jj):	Au (aaaa/mm/jj):	Titre de poste:	Nombre total d'heures travaillées: (seulement celles passées à utiliser les outils)		
Type d'emploi:	<input type="checkbox"/> Temps plein	<input type="checkbox"/> Temps partiel	<input type="checkbox"/> Saisonnier	<input type="checkbox"/> Travail indépendant	<input type="checkbox"/> Autre

Réservé à l'administration	Vérifié - <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Signature :	Commentaires :
----------------------------	---	-------------	----------------

Brandon  
340, 9<sup>th</sup> Street, bureau 128  
R7A 6C2  
Tél. : 204 726-6365  
Télééc. : 204 726-6912

Thompson  
3, chemin Station, bureau  
118  
R8N 0N3  
Tél. : 204 677-6346  
Télééc. : 204 677-6689

Winnipeg  
111, avenue Lombard,  
bureau 100  
R3B 0T4  
Tél. : 204 945-3337  
Télééc. : 204 948-2346

# APPRENTISSAGE MANITOBA

## Déclaration solennelle en vue de l'obtention de la qualification professionnelle dans un métier

### Mécanicien/mécanicienne de camions et transport

Ce formulaire doit être rempli par le candidat.

Les renseignements fournis dans ce formulaire feront l'objet d'une vérification.

<b>D. Déclaration des tâches effectuées dans le cadre de l'emploi</b> Analyse nationale des professions (APN) 2010	<input checked="" type="checkbox"/> Cochez la case « Non » si vous n'avez pas personnellement observé le candidat effectuer les tâches de ce groupe. <input checked="" type="checkbox"/> Cochez la case « Oui » si vous avez personnellement observé le candidat effectuer les tâches du niveau de performance d'un compagnon. Rayez toute tâche que vous n'avez pas observé le candidat effectuer. <b>Exemple</b>
<b>A – Compétences professionnelles</b> Inclut: Faire l'entretien des outils et de l'équipement; Organiser le travail; Accomplir les tâches routinières du métier	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>B – Moteurs et systèmes connexes</b> Inclut: Diagnostiquer les moteurs et les systèmes connexes; Faire la maintenance des moteurs et des systèmes connexes	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>C – Systèmes pneumatiques et freins</b> Inclut: Diagnostiquer les systèmes pneumatiques et des freins; Faire la maintenance des systèmes pneumatiques et des freins	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>D – Systèmes électriques et électroniques</b> Inclut: Diagnostiquer les systèmes électriques; Faire la maintenance des systèmes électriques; Diagnostiquer les systèmes électroniques; Faire la maintenance des composants électroniques	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>E – Transmission</b> Inclut: Diagnostiquer la transmission; Faire la maintenance de la transmission	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>F – Direction, châssis et cadres, suspension, roues, moyeux et pneus</b> Inclut: Diagnostiquer la direction, les châssis et les cadres, la suspension, les roues, les moyeux et les pneus; Faire la maintenance de la direction, des châssis et des cadres, de la suspension, des roues, des moyeux et des pneus	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>G – Cabine</b> Inclut: Diagnostiquer les composants de la cabine; Faire la maintenance des composants de la cabine	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>H – Semi-remorques</b> Inclut: Diagnostiquer les composants des semi-remorques; Faire la maintenance des composants des semi-remorques	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>I – Contrôle de l'air ambiant</b> Inclut: Diagnostiquer les systèmes de contrôle de l'air ambiant; Faire la maintenance des systèmes de contrôle de l'air ambiant	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
<b>J – Systèmes hydrauliques</b> Inclut: Diagnostiquer les systèmes hydrauliques; Faire la maintenance des systèmes hydrauliques	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

<b>E. Signature du candidat</b>	J'atteste que les renseignements que j'ai fournis sont exacts.
Signature:	Date: (aaaa/mm/jj)
Nom en lettres moulées:	Téléphone (jour):

Brandon  
340, 9<sup>th</sup> Street, bureau 128  
R7A 6C2  
Tél. : 204 726-6365  
Télééc. : 204 726-6912

Thompson  
3, chemin Station, bureau  
118  
R8N 0N3  
Tél. : 204 677-6346  
Télééc. : 204 677-6689

Winnipeg  
111, avenue Lombard,  
bureau 100  
R3B 0T4  
Tél. : 204 945-3337  
Télééc. : 204 948-2346

# APPRENTISSAGE MANITOBA

## Déclaration solennelle en vue de l'obtention de la qualification professionnelle dans un métier

### Mécanicien/mécanicienne de camions et transport

Ce formulaire doit être rempli par le candidat.

Les renseignements fournis dans ce formulaire feront l'objet d'une vérification.

<b>F. Références</b>	Il faut soumettre des références pour chaque formulaire de déclaration solennelle pour le travail indépendant.
Soumettez avec vos déclarations solennelles dûment remplies le nom et les coordonnées de deux personnes qui peuvent confirmer votre expérience de travail indépendant. Ce peut être un fournisseur, un ancien employé, un entrepreneur dans votre industrie ou un client régulier de longue date. Il y a un maximum d'une référence par catégorie.	
Apprentissage Manitoba communiquera avec chacune des références indiquées pour vérifier les renseignements fournis dans votre demande.	

Prénom:	Nom:
Nom de l'organisme ou de l'entreprise:	Titre du poste:
Numéro de téléphone au travail:	Numéro de téléphone cellulaire:
Lien avec le candidat:	Courriel:

Prénom:	Nom:
Nom de l'organisme ou de l'entreprise:	Titre du poste:
Numéro de téléphone au travail:	Numéro de téléphone cellulaire:
Lien avec le candidat:	Courriel:

Brandon  
340, 9<sup>th</sup> Street, bureau 128  
R7A 6C2  
Tél. : 204 726-6365  
Télééc. : 204 726-6912

Thompson  
3, chemin Station, bureau  
118  
R8N 0N3  
Tél. : 204 677-6346  
Télééc. : 204 677-6689

Winnipeg  
111, avenue Lombard,  
bureau 100  
R3B 0T4  
Tél. : 204 945-3337  
Télééc. : 204 948-2346