

**Student List
and Remittance of
Student Protection Fee**

NEW BRUNSWICK
PRIVATE OCCUPATIONAL
TRAINING CORPORATION

**Liste des étudiants
et remise des
frais de protection de l'étudiant**

SOCIÉTÉ SUR LA FORMATION
PROFESSIONNELLE DANS LE SECTEUR PRIVÉ
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Name of Private Occupational Training Organization/Nom de l'organisme de formation professionnelle dans le secteur privé	
Address/Adresse	Telephone/Téléphone ()
Program Title/Titre du programme	Tuition/Frais de scolarité
Start Date of Program/Date de début du programme	End Date of Program/Date de fin du programme

<i>Total Number of Students/ Nombre total d'étudiants</i>	<i>Tuition/ Frais de scolarité</i>	<i>Total Tuition/ Total des frais de scolarité</i>	<i>Total Student Protection Fee Remitted/ Remise totale des frais de protection de l'étudiant</i>
<input type="text"/>	X \$ <input type="text"/>	= \$ <input type="text"/>	x 1% = \$ <input type="text"/>

The Student Protection Fee must be remitted to the New Brunswick Private Occupational Training Corporation within fifteen (15) days of commencement of training.

Les frais de protection de l'étudiant doivent être remis à la Société sur la formation professionnelle dans le secteur privé du Nouveau-Brunswick dans un délai de quinze (15) jours après le début du programme de formation.

☞ Please make cheque, or money order payable to: **New Brunswick Private Occupational Training Corporation.** Attach your payment to this Student List and forward to the following address:

New Brunswick Private Occupational Training Corporation
Private Occupational Training Branch
Department of Post-Secondary Education and Training
P.O. Box 6000 (470 York Street)
Fredericton, N.B.
E3B 5H1

☞ Veuillez libeller un chèque ou un mandat-poste à l'ordre de : **La Société sur la formation professionnelle dans le secteur privé du Nouveau-Brunswick.** Veuillez joindre votre paiement à cette liste des étudiants et envoyer à l'adresse suivante :

Société sur la formation professionnelle dans le secteur privé
du Nouveau-Brunswick
Direction de la formation professionnelle dans le secteur privé
Ministère de l'Éducation postsecondaire et de la Formation
C. P. 6000 (470, rue York)
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1

Remitted by/
Remis par : _____

Date remitted
Date de la remise

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D/J	M/M	Y/A

For Department Use Only/À l'usage exclusif du ministère								
Received by/ Reçu par :	Date received:/ Date de la réception	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td align="center">D/J</td> <td align="center">M/M</td> <td align="center">Y/A</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	D/J	M/M	Y/A
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
D/J	M/M	Y/A						

*Please provide the following information pertaining to students as enrolment commences:/
 Veuillez fournir les renseignements ci-dessous concernant les étudiants au moment de l'inscription :*

Please make copies of this page, as needed/
 Veuillez faire des copies de cette page, comme nécessaire.

Name and Social Insurance Number/ Nom et numéro d'assurance sociale	Address/Telephone Adresse/Téléphone	Next of Kin/ Parent	Address/Telephone Adresse/Téléphone

