

Post-Secondary Education and Training
Apprenticeship & Certification



Éducation post-secondaire et formation
Apprentissage et Certification

**CONSENT TO DISCLOSE
INFORMATION**

(Please fill out form and return to address below)



DEPARTMENT USE ONLY
RÉSERVÉ AU MINISTÈRE

**CONSENTEMENT DE DIVULGATION
D'INFORMATIONS**

(Remplir le formulaire et retournez à l'adresse
ci-dessous)

470, rue York Street
P.O. Box 6000 /B.P. 6000
Fredericton, NB E3B 5H1

CLIENT ID No. N° D'IDENT. DU CLIENT	REGION RÉGION

OCCUPATION NAME / NOM DE LA PROFESSION	OCC. CODE CODE PROF.	APPLICATION NO. N° D'IDENT. DE LA DEMANDE
--	-------------------------	--

PERSONAL / PERSONNELLE

SURNAME / NOM DE FAMILLE	GIVEN NAME / PRÉNOM	MIDDLE NAME / 2 ^e PRÉNOM	PREFERRED NAME / PRÉNOM PRÉFÉRÉ
PREVIOUS SURNAME / NOM DE FAMILLE PRÉCÉDANT	DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE Y / A M D / J	S.I.N. / N.A.S.	MEDICARE No. / N° ASS. MÉDICALE
MAILING ADDRESS / ADRESSE POSTALE	CITY OR TOWN / CITÉ OU VILLE	PROV.	POSTAL CODE POSTAL TELEPHONE / TÉLÉPHONE

CURRENT EMPLOYER / EMPLOYEUR ACTUEL

NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR	EMPLOYER NUMBER NO. DE L'EMPLOYEUR	NATURE OF WORK GENRE DE TRAVAIL	FROM / DU Y/A – M – D/J	TO / AU Y/A – M – D/J

CONSENT TO DISCLOSE INFORMATION: I authorize the New Brunswick Department of Post-Secondary Education and Training to disclose information respecting my participation in the apprenticeship and/or certification program for the purposes of providing verification of my certification assisting in securing and promoting employment; determining my eligibility for apprenticeship and certification programs in other jurisdictions; assisting inter-provincial labour mobility; program planning and labour market research.

CONSENTEMENT DE DIVULGATION D'INFORMATIONS: J'autorise le ministère de l'Éducation post-secondaire et Formation du Nouveau-Brunswick à divulguer toute information à ma participation au programme d'apprentissage et/ou de certification dans le but de fournir la vérification de ma certification aidant à l'avancement et/ou à l'obtention d'un emploi; pour déterminer mon admissibilité au programme d'apprentissage et de certification dans d'autres juridictions; à aider à la mobilité de la main-d'œuvre, à la planification de programme entre provinces, et à la recherche au marché du travail.

Signature of applicant / Signature du candidat

Date

