



APPLICATION FORM / FORMULAIRE DE DEMANDE

NONDESTRUCTIVE TESTING CERTIFICATION / CERTIFICATION EN ESSAIS NON DESTRUCTIFS

This application form is for candidates applying for **NDT examination** or **Recertification** examination, according to the CAN/CGSB 48.9712-2000 Standard. Before completing this application, please refer to the "INSTRUCTIONS FOR CANDIDATES APPLYING FOR INITIAL CERTIFICATION AND RECERTIFICATION TESTING" booklet. /

Ce formulaire de demande s'adresse aux candidats qui s'inscrivent aux **examens en END** ou aux examens de **recertification** conformément à la norme CAN/CGSB 48.9712-2000. / Avant de remplir ce formulaire, prière de vous référer au «GUIDE À L'INTENTION DES CANDIDATS AUX EXAMENS DE CERTIFICATION INITIALE ET DE RECERTIFICATION».

Mr./M. Mrs./Mme Ms Language/Langue : English Français

NAME / NOM
SURNAME/NOM _____ GIVEN NAMES/PRÉNOM _____

ADDRESS / ADRESSE

CITY/VILLE _____ PROVINCE _____ POSTAL CODE/CODE POSTAL _____

TELEPHONE / TÉLÉPHONE _____ DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE M _____ * D/J _____ * Y/A _____

**OFFICE USE ONLY
RÉSERVÉ À
L'ADMINISTRATION**

Name/Nom _____

Method(s)/Méthode(s) _____

Registration N° /
N° matricule _____

APPLICATION/DEMANDE
Rec'd/ Reçue _____ M D/J Y/A
Ackn'd/ Traitée _____ M D/J Y/A
Approved/ Approuvée _____
Date _____ M D/J Y/A

PRESENT EMPLOYER/EMPLOYEUR ACTUEL _____

ADDRESS / ADRESSE _____
CITY/VILLE _____ PROVINCE _____ POSTAL CODE/CODE POSTAL _____

TEL./TÉL. _____ FAX/TÉLÉCOPIEUR _____ E-MAIL/COURRIEL _____

Fee Paid/Frais payés _____ Date _____

Type of Payment / Mode de paiement : Cheque/Chèque Money Order/Mandat
Payable to Receiver General for Canada / Payable au Receveur général du Canada

Credit Card: Personal Company Visa MasterCard
Carte de crédit : Personnelle Compagnie

Cardholder's Name / Nom du titulaire _____ Amount / Montant \$ _____
Card No. / N° de la carte _____ Expiry Date / Date d'expiration _____

I am applying for examination as follows: (Please check ✓)
Je fais une demande d'examen pour ce qui suit : (cocher s.v.p. ✓)

With Qualifying Experience / Avec expérience pertinente
 Without Qualifying Experience / Sans expérience pertinente

1st Attempt / 1re tentative Retest / Reprise Recertification MOU / PE

LEVEL / NIVEAU	INDUSTRIAL RADIOGRAPHY / RADIOGRAPHIE INDUSTRIELLE		ULTRASONICS / ULTRASONS	MAGNETIC PARTICLE / MAGNÉTOSCOPIE	LIQUID PENETRANT / RESSUAGE	EDDY CURRENT / COURANTS DE FOUCAULT
	EMC SECTOR / SECTEUR MCI	AEROSPACE / AÉROSPATIALE	EMC SECTOR / SECTEUR MCI	EMC SECTOR / SECTEUR MCI	EMC SECTOR / SECTEUR MCI	EMC SECTOR / SECTEUR MCI
1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

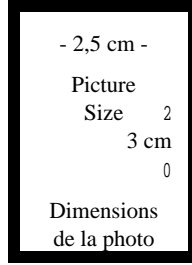
Att'd/ Filed/ Joint/ Classé

Photo
Vision
Ethics/Éthique
Training/Formation
Education/Études

IDENTIFICATION CARD PHOTO**CARTE D'IDENTITÉ AVEC PHOTOGRAPHIE**

Applicants registering with the NDT Certifying Agency *FOR THE FIRST TIME* must provide two (2) photographs as illustrated:

Les candidats qui s'inscrivent *POUR LA PREMIÈRE FOIS* auprès de l'Organisme de certification en END *doivent* fournir deux (2) photographies de 2,5 cm sur 3 cm :



I have enclosed two (2) photographs / J'ai inclus deux (2) photographies

EDUCATION / ÉTUDES

Education certificate(s) required for *Level 3 applicants only* / Certificat(s) d'études exigé(s) pour les candidats au *niveau 3 seulement*

Elementary school / École primaire _____

Final grade passed / Dernière année réussie _____ Year / Année _____

Secondary school / École secondaire _____

Address / Adresse _____

Final grade passed / Dernière année réussie _____

Date of certificate / Date du certificat _____

Province _____

University Université	Degree or Certificate - Specialization Diplôme ou certificat - Spécialisation	Length - Years Durée - Années	Year Année

TRAINING / FORMATION

Nondestructive Testing Courses only - Please submit a copy of each certificate

Cours en essais non destructifs seulement - S.V.P. soumettre une copie de chaque certificat

Sponsor Commanditaire	Subjects Matières	Class Hours Heures en classe	Lab Hours Heures en labo	Date of Certificate Date du certificat

QUALIFYING WORK EXPERIENCE / EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

To gain a **credit** for work experience, one must work under "qualified supervision". Name(s) of supervisor(s) must be identified in reference section at the bottom of this page.

Pour obtenir un **crédit** d'expérience professionnelle, le candidat doit travailler sous la «surveillance d'un agent qualifié». Le nom du(des) superviseurs doit figurer dans la section références au bas de cette page.

The applicant must describe the *Type of work performed*, the *materials inspected* and the *primary equipment used* during employment. The work must be pertinent to the non destructive testing method in which certification is requested.

Le candidat doit décrire le *genre de travail effectué*, les *matériaux inspectés* et les *principaux appareils utilisés* au cours de sa période d'emploi. Le travail doit correspondre à la méthode d'essais non destructifs qui fait l'objet de la demande de certification.

Levels 1 & 2:
(Use additional sheet if space below for description is insufficient)

Niveaux 1 et 2 :
(Utiliser une autre feuille si l'espace ci-dessous est insuffisant.)

Level 3 only:
a) to complete summary of NDT experience in space below **AND**
b) to submit an exhaustive narration of NDT experience on separate sheets (8½" x 11")

Niveau 3 seulement :
a) faire un résumé de son expérience en END dans l'espace ci-dessous **ET** b) fournir une description détaillée de son expérience en END sur des feuilles séparées (8½" x 11")

Company Compagnie _____	Period of employment Période d'emploi	Dates _____
Location Endroit _____	Acquired NDT experience Expérience acquise en END	Weeks/Semaines _____ Months/Mois _____
Position held Poste occupé _____	% of time % du temps	RT _____ MT _____ UT _____ PT _____ ET _____

DESCRIPTION

- Type of work performed
Genre de travail effectué
- Materials inspected
Matériaux inspectés
- Equipment used
Principaux appareils utilisés
- Codes, Standards and Specifications to which you worked
Codes, normes et spécifications que vous utilisez

POSITION
POSTE 1

Company Compagnie _____	Period of employment Période d'emploi	Dates _____
Location Endroit _____	Acquired NDT experience Expérience acquise en END	Weeks/Semaines _____ Months/Mois _____
Position held Poste occupé _____	% of time % du temps	RT _____ MT _____ UT _____ PT _____ ET _____

DESCRIPTION

- Type of work performed
Genre de travail effectué
- Materials inspected
Matériaux inspectés
- Equipment used
Principaux appareils utilisés
- Codes, Standards and Specifications to which you worked
Codes, normes et spécifications que vous utilisez

POSITION
POSTE 2

REFERENCES related to the above NDT Positions / RÉFÉRENCES ayant trait aux emplois en END décrits ci-haut

Position Poste	Name Nom	Reg. N°. N° matricule	Certified CGSB, ASNT, PCN, etc. Certification ONGC, ASNT, PCN, etc.	Title and Organization Titre et organisation	Telephone Téléphone
1					
2					

DECLARATIONS / DÉCLARATIONS

I certify that the statements made by me in this application are true and complete. I understand that if any of these statements are found to be untrue, this application may be rejected.

J'atteste que les déclarations que j'ai faites dans la présente demande sont véridiques et complètes. Je reconnais que la présente demande peut être rejetée si l'une quelconque de ces déclarations est fausse.

I certify that the photographs attached are those of the applicant who signed this application form and that the information given on this form is to the best of my knowledge accurate.

J'atteste que les photographies jointes sont celles du candidat ayant signé ce formulaire de demande et que l'information qu'il contient est à ma connaissance véridique.

Applicant's signature / Signature du candidat

Supervisor's name & title (Please Print) / Nom et titre du superviseur (en lettres moulées)

Date

Supervisor's signature / Signature du superviseur

EMPLOYER DECLARATION**DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR**

This section to be completed for candidates applying for Recertification by Examination

Cette section doit être remplie pour les candidats faisant une demande de recertification par examen

I certify that the candidate named herein has continued to be employed, without *significant interruption** in the NDT method(s) and sector(s) identified on page 1 since the last common renewal date of January 1, _____ (YEAR).

**SIGNIFICANT INTERRUPTION*: An absence or a change of activity which prevents the certified individual from practising the duties corresponding to his/her level in the NDT method and the industrial sector(s) for which he/she is certified, for a continuous period exceeding one year.

J'atteste que le candidat susnommé était employé d'une manière continue, sans *interruption significative**, dans la(les) méthode(s) et le(les) secteur(s) mentionné(s) en page 1, depuis la dernière date commune de renouvellement du 1er janvier _____ (ANNÉE).

**INTERRUPTION SIGNIFICATIVE* : Une absence ou un changement d'activités qui empêche la personne certifiée d'effectuer les tâches correspondant à son niveau dans la méthode en END et le(s) secteur(s) industriel(s) de sa certification, pour une période continue de plus d'un an.

Name of Company Official (Please Print) / Nom du(de la) responsable de la compagnie (en lettres moulées)

Signature

RELEASE OF EXAMINATION RESULTS**AUTORISATION DE DIVULGUER LES RÉSULTATS D'EXAMEN**

This is to authorize the NDT Certifying Agency, if requested, to release my examination results to my employer and/or the payee of my examination fees.

J'autorise l'Organisme de certification en END, si une demande est présentée, à divulguer les résultats de mes examens à mon employeur et/ou à la personne ayant payé les frais de ces examens.

Applicant's signature

Date

Signature du(de la) candidat(e)

Date

IMPORTANT - Please allow *two (2) weeks* for the NDT Certifying Agency to process an application form.

IMPORTANT - Il faut *deux (2) semaines* à l'Organisme de certification en END pour traiter une demande.

**NDT Certifying Agency
MTL, Natural Resources Canada
568 Booth Street
Ottawa, Ontario K1A 0G1**

**Organisme de certification en END
LTM, Ressources naturelles Canada
568, rue Booth
Ottawa (Ontario) K1A 0G1**

**Tel./Tél. : (613) 943-1300, 992-7956, 992-0115
Fax/Télécopieur : (613) 943-8297**

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.