

Programme de Certification des Pompiers du Nouveau-Brunswick

Demande d'examen aux fins d'équivalence

Date de réception:

Reçu par:

Noter:

- **Le candidat doit envoyer par courrier toute la documentation liée à sa demande d'équivalence**
- **La demande doit être un document original, tous les autres documents peuvent être des copies**
- **Le FCBNB n'acceptera aucune demande recue par télécopieur ou par courriel**

Renseignements personnels

Nom de famille

Prénom

Initiale

Adresse postale du demandeur

Ville

Province

Code postal

Date de naissance (jj/mm/aaaa)

Courriel

Numéro de téléphone

État de pompier (le cas échéant)

Pompier volontaire Pompier professionnel

Nombre d'années de service

Nom de l'organisme

Examen d'équivalence demandé pour la certification suivante (Cochez toutes les cases qui s'appliquent)

| MATIÈRES DANGEREUSES | PROTECTION CONTRE LE FEU | INSTRUCTEUR DU SERVICE D'INCENDIE |
|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Sensibilisation dangereuses | <input type="radio"/> Pompier I | <input type="radio"/> Niveau 1 |
| <input type="radio"/> Sensibilisation Operations | <input type="radio"/> Pompier II | |
| <input type="radio"/> Technicien en matières dangereuses | | |

Autorisation de divulguer des renseignements

Je soussigné, (inscrire le nom complet) _____ atteste par la présente que toutes les déclarations faites dans le cadre de cette demande sont véridiques et exhaustives à ma connaissance. Je comprends et j'accepte que toute fausse déclaration ou omission de faits probants peut entraîner le refus ou l'annulation de mes certifications.

J'autorise par la présente tous les organismes d'application de la loi et les organismes gouvernementaux canadiens militaires, fédéraux, provinciaux et locaux à transmettre au Firefighter Certification Board of New Brunswick (FCBNB) toute information me concernant afin de déterminer mon admissibilité à la certification. Je dégage également ces organismes ou personnes de toute responsabilité concernant tout dommage qu'ils pourraient subir en raison de la divulgation d'une telle information au FCBNB.

Examiné par :

Date:

Approuvé par :

Date: