

# APPRENTISSAGE MANITOBA

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

### Monteur/monteuse de lignes sous tension

Ce formulaire doit être rempli par le superviseur direct du candidat.  
Les renseignements fournis sur ce formulaire feront l'objet d'une vérification.

<b>A. Nom du candidat</b>		Nom de la personne qui déclare son expérience professionnelle	
Nom complet:			
<b>B. Antécédents professionnels</b>		Il faut remplir toutes les cases.	
Nom de l'organisme ou de l'employeur:			
De (aaaa/mm/jj):	Au (aaaa/mm/jj):	Titre du poste:	Nombre total d'heures travaillées:
Type d'emploi:	<input type="checkbox"/> Temps plein	<input type="checkbox"/> Temps partiel	<input type="checkbox"/> Saisonnier <input type="checkbox"/> Autre
<b>C. Déclaration des tâches effectuées dans le cadre de l'emploi</b> Norme professionnelle du Sceau rouge 2019		<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. <i>Exemple</i>	
<b>A – Mettre en pratique les compétences professionnelles communes</b> Inclut: Exercer les fonctions liées à la sécurité; utiliser les outils et l'équipement, et les entretenir; organiser le travail; accéder à la zone de travail; utiliser les méthodes de travail sur ligne sous tension; utiliser les techniques de communication et de mentorat		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<b>B – Installer les structures</b> Inclut: Installer les structures de poteaux; installer les structures métalliques à treillis		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<b>C – Installer les réseaux de conducteurs</b> Inclut: Installer les conducteurs et les câbles aériens; installer les câbles souterrains et marins		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<b>D – Installer l'équipement auxiliaire</b> Inclut: Installer les réseaux d'éclairage; installer l'équipement de commande de tension; installer l'équipement de protection; installer l'équipement de mesure; installer les appareils de communication		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<b>E – Faire fonctionner, entretenir et réparer</b> Inclut: Faire fonctionner les réseaux de distribution et de transport; entretenir les réseaux de distribution et de transport; réparer les réseaux de distribution; réparer les réseaux de transport		<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
<b>D. Signature du superviseur ou de l'employeur</b>		J'atteste que les renseignements que j'ai fournis à titre d'actuel ou d'ancien superviseur direct du candidat sont exacts. Je comprends que mon appui pourrait permettre au candidat de se présenter à l'examen de qualification professionnelle.	
Signature:		Date: (aaaa/mm/jj)	
Nom en lettres moulées:		Téléphone (jour):	
Réservé à l'administration	Vérifié - <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Signature :	Commentaires :

Application and Déclarations can be sent to :

Winnipeg  
111, avenue Lombard, bureau 100  
R3B 0T4

Tél. : 204 945-3337  
Télec. : 204 948-2346