

APPRENTISSAGE MANITOBA

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

Opérateur de treuil sur camion à flèche

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

A. Nom du candidat	Nom de la personne qui déclare son expérience professionnelle
Nom complet:	

B. Antécédents professionnels	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

C. Déclaration des tâches effectuées dans le cadre de l'emploi Analyse professionnelle provinciale – 2006	<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. Exemple
A – Préparatifs et inspections pour les opérations de levage de camions à flèche Inclut: Participer aux consultations hors site concernant les spécifications techniques, les ressources nécessaires et les autres exigences du levage; Participer aux consultations sur le site concernant les spécifications techniques, les ressources nécessaires et les autres exigences du levage; Choisir les composants et les accessoires du camion à flèche	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
B – Installation et fonctionnement de treuils sur camion à flèche Inclut : Exécuter des tests diagnostiques sur un moteur; Installer et assurer le fonctionnement de la flèche rigide d'un camion à flèche; Installer et assurer le fonctionnement de la flèche articulée d'un camion à flèche	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
C – Manœuvres spécialisées Inclut: Exécuter des tests diagnostiques sur l'embrayage et le système d'entraînement primaire; Manœuvrer un camion à flèche pour lever des machines et du matériel spécialisés (ex. matériel de chauffage, de ventilation et de climatisation, aéronef, guichets automatiques bancaires, transformateurs, etc.); Manœuvrer un camion à flèche pour lever des éléments de la charpente ou autres éléments d'un bâtiment; Manœuvrer un camion à flèche muni de tarières; Exécuter un levage à plusieurs grues avec des camions à flèche	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
D – Transport de camions à flèche Inclut: Exécuter des tests diagnostiques sur le châssis et les organes de direction; Réparer les châssis et les organes de direction; Conduire un camion à flèche; Remplir les documents relatifs au transport de camions à flèche	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
E – Entretien de camions à flèche Inclut: Exécuter des tests diagnostiques sur les systèmes de freinage; Surveiller les composants du camion à flèche et les dépanner durant les opérations	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
F – Matériel de gréage destiné aux opérations de camions à flèche Inclut : Inspecter les élingues et le matériel de gréage destinés aux opérations de levage de camions à flèche	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

Brandon
340, 9th Street, bureau 128
R7A 6C2
Tél. : 204 726-6365
Télé. : 204 726-6912

Thompson
3, chemin Station, bureau
118
R8N 0N3
Tél. : 204 677-6346
Télé. : 204 677-6689

Winnipeg
111, avenue Lombard,
bureau 100
R3B 0T4
Tél. : 204 945-3337
Télé. : 204 948-2346

APPRENTISSAGE MANITOBA

D. Signature du superviseur ou de l'employeur	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	Vérfié - <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Signature :	Commentaires :

Brandon
340, 9th Street, bureau 128
R7A 6C2
Tél. : 204 726-6365
Téléc. : 204 726-6912

Thompson
3, chemin Station, bureau
118
R8N 0N3
Tél. : 204 677-6346
Téléc. : 204 677-6689

Winnipeg
111, avenue Lombard,
bureau 100
R3B 0T4
Tél. : 204 945-3337
Téléc. : 204 948-2346