

Au : Centre administratif de la qualification professionnelle
 Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale
 Case postale 100
 Victoriaville (Québec) G6P 6S4

Renseignements sur l'identité du requérant	
Nom de famille	Prénom
Numéro d'assurance sociale	Date de naissance
Adresse du domicile	

Téléphone (travail)	Téléphone (résidence)

Certificats à renouveler
Indiquez tous les profils pour lesquels vous avez obtenu un certificat :
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

La présente confirme que la personne précitée a été à notre service à titre de : _____ du _____ au _____

Nous, l'EMPLOYEUR, attestons que _____ a effectué les heures de travail ou les mois d'affectation liés à un travail pertinent aux profils mentionnés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 1 : profils P3a, P3b, P4a, P5a et P5c

Certificat à renouveler	1 Nbre de mois d'affectation à un travail pertinent pendant les cinq dernières années	et	2 Nbre d'heures de travail pendant les deux dernières années de validité du certificat	Tâches pertinentes effectuées
	_____ mois		_____ heures	
	_____ mois		_____ heures	
	_____ mois		_____ heures	
	_____ mois		_____ heures	
	_____ mois		_____ heures	

Tableau 2 : profils P2, P6a et P6b

Certificat à renouveler	1 Nbre de mois d'affectation à un travail pertinent pendant les cinq dernières années	et	2 Nbre de mois d'affectation à un travail pertinent pendant les trois dernières années de validité du certificat	Tâches pertinentes effectuées
	_____ mois		_____ mois	
	_____ mois		_____ mois	
	_____ mois		_____ mois	

Renseignements sur l'employeur			
Nom de l'entreprise			
Adresse de l'entreprise			
Nom du représentant de l'entreprise	Titre ou fonction	Téléphone	Poste
Signature du représentant de l'entreprise		Date	

Signature du requérant

Date