



## Demande de qualification et d'agrément

### Informations sur le demandeur ou la demandeuse

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Employeur : \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur : \_\_\_\_\_

### Demande de modification

- |                 |                   |
|-----------------|-------------------|
| → OQCB Niveau 1 | → OCCBNB Niveau 1 |
| → OQCB Niveau 2 | → OCCBNB Niveau 2 |
| → OQCB Niveau 3 | → OCCBNB Niveau 3 |

*Veillez renvoyer le formulaire de demande dûment rempli à [info@nbboa.ca](mailto:info@nbboa.ca) ou à l'adresse suivante :*  
Association des officiels de la construction du Nouveau-Brunswick (AOCNB)  
Président du comité d'agrément  
C.P. 30033,  
Prospect Plaza  
Fredericton (N.-B.) E3B 0H8

## Vérification des cours

Examen ou cours		
(Encerclez la réponse qui convient)	Date	
2016/2017 examens	2011-2015 Équivalent de cours	Examens
<b>Niveau 1</b>		
→ Processus juridiques et responsabilités	Processus juridiques et responsabilités	
→ Communications pour officiels de la construction	<u>Compétences en communication</u>	
→ Niveau I – Enveloppe des bâtiments	La maison - Enveloppe des bâtiments	
→ Niveau I – Santé et sécurité	La maison - Santé et sécurité	
<b>Niveau 2</b>		
→ Niveau II CVC et incendie	Partie 9 CVC et protection anti-incendie	
→ Niveau II Structures	Partie 9 Exigences structurelles	
→ Partie 9 Examen des plans	Partie 9 Examen des plans	
→ Conception sans obstacles	Conception sans obstacles	
<b>Niveau 3</b>		
→ Niveau III Classification et construction	Partie 3 Classification des bâtiments et <u>sécurité incendie Dispositions</u>	
→ Niveau III Santé et sécurité	Partie 3 Exigences de santé et de sécurité	
→ Niveau III Systèmes de sécurité des personnes	Partie 3 Dispositions relatives à l'évacuation et aux sorties et à la sécurité incendie	
→ Niveau III Protection anti-incendie	Partie 3 Systèmes de sécurité des personnes	
→ Niveau III Examen des plans	Partie 3 Systèmes d'examen des plans	

### Informations diverses

	Oui	Non
Êtes-vous membre en règle de l'Association?		
Avez-vous obtenu votre diplôme de 12 <sup>e</sup> année?		
Si oui, où et à quelle date?		

Quel agrément détenez-vous actuellement?	
--	--

## Formulaire de vérification de l'expérience professionnelle

(Consultez les exigences de qualification de l'AOCNB ci-dessous pour savoir celles qui s'appliquent à vous)

### Expérience générale en tant qu'officiel de la construction

Depuis combien d'années avez-vous été nommé(e) pour faire respecter les codes de construction? Quelle est la date de votre nomination?

### Niveau 1 – Inspections et/ou vérification de plans

Depuis combien d'années faites-vous des inspections et/ou des vérifications de plans pour des habitations de deux familles ou moins?

Combien d'inspections en vertu de la partie 9 « Maisons » et/ou de vérifications de plans avez-vous effectuées?

### Niveau 2 – Inspections et/ou vérification de plan

Depuis combien d'années effectuez-vous des inspections en vertu de la partie 9 et/ou de vérifications de plans (sans compter les maisons)?

Combien d'inspections en vertu de la partie 9 et/ou de vérifications de plans (à l'exception des maisons) avez-vous effectuées?

### Niveau 3 – Inspections et/ou vérification de plan

**Nota : l'agrément de niveau 3 est assujettie à la présentation d'un journal d'inspection**

Depuis combien d'années effectuez-vous des inspections en vertu de la partie 3 et/ou de vérifications de plans?

Combien d'inspections en vertu de la partie 3 et/ou de vérifications de plans avez-vous effectuées?

### Vérification de l'employeur

(pour l'expérience professionnelle effectuée comme indiqué)

Nom du superviseur :

Titre :

Organisation :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

En tant que superviseur(e) du demandeur ou de la demandeuse, je confirme par la présente qu'il ou elle a effectué des inspections et/ou des vérifications de plans comme indiqué.

\_\_\_\_\_  
Signature du superviseur/de la superviseure

\_\_\_\_\_  
Date de signature

## Demandeur ou demandeuse

En signant cette demande, je reconnais que les renseignements ci-dessus sont exacts et, par conséquent, j'autorise l'AOCNB à accéder à tout renseignement, à tout moment, concernant mon programme d'études, mon statut de membre ou toute autre information pertinente figurant sur mon dossier de membre auprès de l'AOCNB.

Signature :

Date :

## Cadre réservé à l'administration

Approuvé par le comité d'agrément :

Président :

Signature :

Date :