



## APPLICATION FOR AN INTERIM VOCATIONAL SPECIALTY TEACHING CERTIFICATE

The following documents are required to obtain an **Interim Vocational Specialty Teaching Certificate**:

- Completed application form
- Proof of identification (i.e., copy of birth certificate)
- A photocopy of legal proof of name change, if applicable (i.e., marriage certificate)
- Confirmation of employment (completion of the attached form or copy of letter of offer)
- Copy of journey-person certificate
- Proof of successful completion of two (2) years of work experience after obtaining journey-person certificate
- Original** Vulnerable Sector Check dated within 90 days of received date
- Fee of \$85 (cheque or money order payable to the Government of the Northwest Territories). **If you wish to pay with a credit card, please call the Registrar's Office.**

**These documents can be mailed to the address provided below.**

## DEMANDE DE BREVET PROVISOIRE D'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE SPÉCIALISÉ

Les documents suivants sont requis pour obtenir un brevet provisoire **d'enseignement technique spécialisé** :

- Formulaire de demande rempli
- Preuve d'identité (p. ex., copie d'un certificat de naissance)
- S'il y a lieu, une photocopie d'un document légal attestant d'un changement de nom (p. ex., certificat de mariage)
- Confirmation d'offre d'emploi (le formulaire ci-joint dûment rempli ou copie d'une lettre d'offre)
- Copie du certificat de compagnon
- Preuve que vous possédez deux ans d'expérience de travail après avoir reçu votre certificat de compagnon
- L'original** de la vérification de l'habilitation à travailler auprès de personnes vulnérables, daté dans les 90 jours avant la date de réception
- Droits de 85 \$ (chèque ou mandat bancaire à l'intention du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest). **Si vous désirez payer avec une carte de crédit, veuillez téléphoner au bureau du registraire.**

**Ces documents peuvent être envoyés à l'adresse fournie ci-dessous.**

### Personal Information / Renseignements personnels

Last Name: Nom :		First and Middle Name: Prénoms :		
Former Last Name(s) (if applicable): Ancien nom (le cas échéant) :		Date of Birth: Date de naissance :		
<b>Ethnicity Declaration (optional) / Origine ethnique (facultatif)</b>				
<input type="checkbox"/> Dene Déné	<input type="checkbox"/> Métis Métis	<input type="checkbox"/> Inuit Inuit	<input type="checkbox"/> Southern Indigenous Autochtone (du sud du pays)	<input type="checkbox"/> Non-Indigenous Non-Indigenous
Home Phone #: Téléphone (domicile) :		Cell Phone #: Téléphone cellulaire :		
Email Address: Courriel :				
Address: (Street, Box #, Apt #) Adresse : (rue, case postale, et n° d'app.)				
City or Town: Ville ou municipalité :		Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :	

### Employment Information (Northwest Territories Employer) / Information sur l'emploi (Territoires du Nord-Ouest)

Name of the School: Nom de l'établissement scolaire :	Education Body: Organisme scolaire :
Current Position: Poste actuel :	Effective Date of Employment: Date de début d'emploi :

**Journey-person Work Experience / Expérience de travail comme compagnon**

Name and Location of Work Experience as a Journey-person Nom de l'emplacement où vous avez acquis votre expérience de compagnon.	From De	To À

Applicant's Signature: Signature du demandeur :	Date (YYYY/MM/DD): Date (AAAA-MM-JJ) :
--	---

**To be completed by a Superintendent of an Education Body.  
À remplir par le directeur général de l'administration scolaire**

<i>I hereby certify that the above named individual meets the requirements for an Interim Vocational Specialty Teaching Certificate and that they have completed a 25-hour teacher training program as prescribed by the education regulations.</i>	<i>J'atteste par la présente que la personne nommée ci-dessus correspond aux exigences pour le brevet provisoire d'enseignement spécialisé en formation professionnelle et qu'elle a effectué le programme de formation à l'enseignement de 25 heures, conformément aux règlements sur l'éducation.</i>
---	---

Name of Superintendent: Nom du directeur général :	Education Body: Organisme scolaire :
---	---

Signature of Superintendent: Signature du directeur général :	Date (YYYY/MM/DD): Date (AAAA-MM-JJ) :
--	---

**Declaration / Déclaration**

<p>I understand that the Minister, or their designate, may make full inquiry with regard to any criminal conviction and hereby authorize the obtainment of any information from institutions or organizations as may be relevant to full consideration of this application.</p> <p>I also understand that a false declaration or willful omission may result in the non-issuance, suspension or cancellation of my teaching certificate under the Certification of Teachers Regulations and/or prosecution under the <i>Criminal Code of Canada</i>.</p> <p><b>(To the best of my knowledge, I hereby certify that the information given is true and complete in all respects and that no relevant information has been withheld).</b></p>	<p>Je comprends que le ministre, ou son remplaçant désigné, peut mener une enquête complète concernant toute condamnation criminelle et j'autorise par la présente l'obtention de tout renseignement provenant d'institutions ou d'organisations pouvant s'avérer pertinent pour l'examen complet de cette demande.</p> <p>Je comprends aussi qu'une fausse déclaration ou une omission volontaire peut entraîner la non-délivrance, la suspension ou l'annulation de mon brevet d'enseignement en vertu des règlements sur le brevetage des enseignants ou une poursuite en vertu du <i>Code criminel du Canada</i>.</p> <p><b>(Selon les informations dont je dispose, j'atteste par la présente que les renseignements donnés sont véridiques et complets à tous égards et qu'aucun renseignement pertinent n'a été retenu).</b></p>
--	---

Applicant Signature: Signature du demandeur :	Date (YYYY/MM/DD): Date (AAAA-MM-JJ) :
--	---

**Return to:****Registrar, Teacher Certification**

Education, Culture and Employment  
Government of the Northwest Territories  
3<sup>rd</sup> Floor, Lahm Ridge Tower, 4501 50<sup>th</sup> Avenue  
P.O. Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9  
Phone: (867) 767-9353 Ext: 71266  
Fax: (867) 873-0109  
Email: teacherqualificationsupport@gov.nt.ca

**À renvoyer à :****Registraire des brevets d'enseignement**

Éducation, Culture et Formation  
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest  
3<sup>e</sup> étage, tour Lahm Ridge, 4501 50<sup>e</sup> Avenue  
C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9  
N° de tél. : 867-767-9353, poste 71266  
N° de téléc. : 867-873-0109  
Courriel : teacherqualificationsupport@gov.nt.ca