



## APPLICATION FOR A VOCATIONAL SPECIALTY TEACHING CERTIFICATE

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

- Completed application form
- Proof of completion of two (2) academic years of teaching in a classroom
- Original** Vulnerable Sector Check dated within 90 days of date received
- Fee of \$30 (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 D'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE SPÉCIALISÉ

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

- Formulaire de demande rempli
- Preuve d'achèvement de deux (2) années scolaires d'enseignement dans une classe
- 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 30 \$ (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 postés 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 :	
Home Phone No.: Téléphone (domicile) :		Cell Phone No.: Téléphone cellulaire :	
Email Address: Courriel :			
Address: (Street, Box No., Apt No.) Adresse : (rue, case postale, et n° d'app.)			
City or Town: Ville ou municipalité :		Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :

### Current Employment Information / Renseignements sur l'emploi actuel

Name of the School: Nom de l'établissement scolaire :		Education Body: Organisme scolaire :	
Current Position: Poste actuel :		Effective Date of Employment (YYYY/MM/DD): Date de début d'emploi (AAAA/MM/JJ) :	
Applicant Signature: Signature du demandeur :		Date (YYYY/MM/DD): Date (AAAA/MM/JJ) :	
Print Name: Nom en caractères d'imprimerie :			

**To be completed by an Authorized Official (Superintendent, Principal or Human Resources Officer)  
À remplir par un fonctionnaire autorisé (surintendant, directeur ou chef des ressources humaines)**

**Service in the NWT as detailed below / Enseignement aux TNO (détails ci-dessous)**

Period of Employment Période de travail				Status Statut			Employed At Employé à	Experience Expérience		
From / De		To / À		Full-time Temps plein	Part-time Temps partiel	Substitute Remplacement	Name of School Nom de l'établissement scolaire	Years Années	Months Mois	Days Jours
Mo. / Mois	Yr. / Année	Mo. / Mois	Yr. / Année							

I hereby certify that the above named individual meets the requirements for a Vocational Specialty Teaching Certificate. They have completed (two) 2 years of teaching in a classroom.

J'atteste par la présente que la personne nommée ci-dessus correspond aux exigences pour le brevet d'enseignement technique spécialisé. Elle a fait deux (2) années d'enseignement en classe.

Name of an Authorized Official (please print):  
Nom d'un fonctionnaire autorisé (caractères d'imprimerie) :

Position Title/Name of School and Education Body:  
Titre du poste / Nom de l'établissement scolaire et de l'organisme scolaire :

Signature:  
Signature :

Date (YYYY/MM/DD):  
Date (AAAA/MM/JJ) :

**Declaration**

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.

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 *Criminal Code of Canada*.

**(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).**

**Déclaration**

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.

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 *Code criminel du Canada*.

**(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).**

Applicant Signature:  
Signature du demandeur :

Date (YYYY/MM/DD):  
Date (AAAA/MM/JJ) :

**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

**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