



## PRIVATE TRAINING INSTITUTION AND PRIVATE VOCATIONAL TRAINING QUALITY ASSURANCE REVIEW APPLICATION AND RENEWAL

After successfully completing a System Coordination Review, this application is for private training institutions (PTI) and private vocational training (PVT) programs in the Northwest Territories (NWT) to apply for a Certificate of Registration.

Please ensure that you have reviewed the corresponding policies and Standards. Along with this application, please include documentation demonstrating how the institution meets each of the Standards.

RENEWAL applications must be submitted a full six (6) months prior to expiration in order to be assessed within the appropriate timeframe.

- NOTE: Expiry of a Certificate of Registration could close the post-secondary institution, disrupt Student Financial Assistance (SFA) access, delay or cancel programs, and cause disruptions for students.

### INSTRUCTIONS:

- Each PTI campus must have a separate application
- Ensure all required documentation is attached in order of the corresponding application sections – unorganized applications will be returned to the institution
- Complete all the sections pertaining to what the institution is applying for, and write N/A (not applicable) in the sections that do not.
- Send the application via email or mail to:  
advancededucation@gov.nt.ca

Advanced Education and Strategic Initiatives  
1<sup>st</sup> Floor Lahm Ridge Tower  
4501 50th Ave., Box 1320  
Yellowknife, NT  
X1A 2L9

## DEMANDE D'EXAMEN DE L'ASSURANCE DE LA QUALITÉ ET DE RENOUVELLEMENT POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE FORMATION PRIVÉS ET LES FORMATIONS PROFESSIONNELLES PRIVÉES

Une fois l'examen de coordination du système achevé, ce formulaire doit être rempli par les établissements de formation privés et les programmes de formations professionnelles privées des Territoires du Nord-Ouest (TNO) avant la demande de certificat d'inscription.

Assurez-vous d'avoir revu les politiques et normes correspondantes. Joignez à la demande la documentation prouvant comment l'établissement satisfait à chacune des normes.

Les demandes de RENOUVELLEMENT doivent être envoyées au moins six (6) mois avant l'expiration du certificat pour être évaluées à temps.

- REMARQUE : L'expiration du certificat d'inscription pourrait mener à la fermeture de l'établissement, interrompre l'accès à l'aide financière aux étudiants, retarder ou annuler des programmes, et causer des interruptions pour les étudiants.

### INSTRUCTIONS :

- Chaque campus d'établissement de formation privé doit remplir une demande distincte.
- S'assurer que toute la documentation requise est jointe en suivant l'ordre des sections correspondantes dans la demande – les demandes mal organisées seront retournées à l'établissement.
- Remplir toutes les sections pertinentes pour l'établissement, et écrire S.O. (sans objet) dans les autres sections.
- Envoyer la demande par courriel ou par la poste à :  
advancededucation@gov.nt.ca

Éducation postsecondaire et initiatives stratégiques  
Tour Lahm Ridge, rez-de-chaussée  
4501, 50<sup>e</sup> Avenue  
C. P. 1320  
Yellowknife NT X1A 2L9

Is the institution/individual applying for a Private Training Institution registration? Est-ce une demande pour inscrire un établissement de formation privé?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
Is the institution/individual applying for a Private Vocational Training registration? Est-ce une demande pour inscrire une formation professionnelle privée?	<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
<input type="checkbox"/> New Application / Nouvelle demande <input type="checkbox"/> Renewal Application / Renouvellement	

**Required Prior to this Application / À faire avant de remplir une demande**

System Coordination Review complete (a System Coordination Review is required to determine the need and sustainability of the proposed program in the context of the NWT post-secondary education system – see System Coordination Review Application)

Date of Approval:  
Date d'approbation :

L'examen de coordination du système a été réalisé (cet examen est requis pour déterminer la nécessité et la viabilité du programme proposé dans le contexte du système d'éducation postsecondaire des TNO – voir Demande d'examen de coordination du système)

Renewal Date:  
Date de renouvellement :

List terms, conditions, and recommendations identified during the System Coordination Review (attach another sheet if necessary):

Met / Satisfait :

Yes / Oui

No / Non

Dresser la liste des conditions et des recommandations formulées durant l'examen de coordination du système (ajouter une feuille au besoin) :

Met / Satisfait :

Yes / Oui

No / Non

Met / Satisfait :

Yes / Oui

No / Non

Met / Satisfait :

Yes / Oui

No / Non

Attach detailed plans for meeting all terms, conditions and recommendations:

Joindre les plans détaillés établis pour satisfaire à toutes les conditions et recommandations :

**General Information / Renseignements généraux**

Post-secondary Institution Name:

Nom de l'établissement postsecondaire :

Name and Position of Institution's Primary Contact:

Nom et titre de la personne-ressource de l'établissement :

Mailing Address:

Adresse postale :

Telephone:

Téléphone :

Email:

Courriel :

**Classification / Catégorie**

Name of Registered Company:

Nom de l'entreprise enregistrée :

Sole Proprietorship / Entreprise individuelle

Partnership / Société de personnes

Corporation / Société par actions

Franchise / Franchise

Non-profit / Organisme à but non lucratif

Other / Autre

**Financial / Finances**

Auditor (name and contact information):

Auditeur (nom et coordonnées) :

**Applicant Information / Renseignements sur le demandeur**

Please provide the name and contact information for each person in a position of responsibility at the institution.

Veuillez fournir le nom et les coordonnées de chaque personne occupant un poste de responsable dans l'établissement.

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Business Relationship (partner, director, officer):  
Relation d'affaires (partenaire, directeur, administrateur) :

Position of Responsibility:  
Poste :

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Business Relationship (partner, director, officer):  
Relation d'affaires (partenaire, directeur, administrateur) :

Position of Responsibility:  
Poste :

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Business Relationship (partner, director, officer):  
Relation d'affaires (partenaire, directeur, administrateur) :

Position of Responsibility:  
Poste :

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Business Relationship (partner, director, officer):  
Relation d'affaires (partenaire, directeur, administrateur) :

Position of Responsibility:  
Poste :

Provide the name and contact information for the senior education administrator employed by the institution.

Nom et coordonnées du cadre en administration scolaire employé par l'établissement.

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Address:  
Adresse :

Position of Responsibility:  
Poste :

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Address:  
Adresse :

Position of Responsibility:  
Poste :

Name:  
Nom :

Email:  
Courriel :

Phone:  
Téléphone :

Address:  
Adresse :

Position of Responsibility:  
Poste :

### Standards / Normes

Describe in detail how your post-secondary institution meets each of the Standards:

Décrire en détail comment votre établissement postsecondaire satisfait à chacune des normes :

Clearly identify which Standard is connected to the evidence being provided.

For example, if minutes are being provided as evidence for meetings with other NWT institutions, the top of the first page should state:

Evidence: #1 System Alignment, e) *evidence of consultation with other NWT institutions.*

Indiquer clairement quelle norme est liée à la preuve fournie.

Par exemple, si des procès-verbaux sont fournis comme preuve de réunions avec d'autres établissements ténois, le haut de la première page devrait indiquer :

Preuve : #1 Harmonisation du système, e) *preuve de consultation avec d'autres établissements ténois.*

### Program Information / Renseignements sur le programme

Describe in detail the proposed program(s) to be offered in the NWT (course outline, learning outcomes, anticipated enrolment, program dates, credential(s) to be earned, practicum information, and any other information that may be useful.

Veillez décrire en détail le programme que vous proposez d'offrir aux TNO (description des cours, résultats d'apprentissage, estimation des inscriptions, dates du programme, attestations d'études obtenues, information sur les stages et toute autre information qui pourrait être utile).

## Documentation

Please provide the following information with your application:

- Teaching space permits (demonstration of compliance with health, safety, zoning, fire and building requirements, as required by law, bylaws and/or the necessary equipment and resources required for the program(s) being taught in the space)
- Detailed description of the programs
- Student admission requirements/prerequisites
- Sample student contract
- Duration of the programs
- Graduation requirements
- Student complaint policy
- Proof that rules and policies have been distributed to students prior to the start of the program regarding the student appeals process, suspensions and expulsions, attendance, monitoring and reporting on academic achievement
- Student admission requirements
- Individual course outlines/syllabi including subject content, specific learning outcomes (theory and practical components)
- Timeline/duration of each course
- Evaluation methods/criteria for each course
- Method of instruction/delivery (classroom or shop/lab, or both)
- List of textbooks and learning resources necessary for the delivery of each course
- List of tools, equipment and supplies required for programs with a significant practical component
- Minimum qualification of instructors
- List of instructors and their qualifications

Veillez fournir les renseignements suivants avec votre demande :

- Permis d'espace d'enseignement (faire la démonstration du respect des exigences en matière de santé, de sécurité, de zonage, de sécurité-incendie et de bâtiment, en vertu de la loi, des règlements ou selon l'équipement et les ressources nécessaires pour enseigner le programme dans l'espace)
- Description détaillée des programmes
- Exigences et prérequis concernant l'admission
- Exemple de contrat d'étudiant
- Durée des programmes
- Exigences d'obtention de diplôme
- Politique sur les plaintes des étudiants
- Preuve qu'on a fait parvenir les règlements et politiques aux étudiants avant le début du programme (processus d'appel pour les étudiants, suspensions et expulsions, présence, évaluation et mention du rendement scolaire)
- Exigences concernant l'admission
- Plans de cours individuels, décrivant le contenu de la matière et les résultats d'apprentissage précis (composantes théoriques et pratiques)
- Horaire, durée de chaque cours
- Méthodes et critères d'évaluation pour chaque cours
- Méthode d'enseignement (salle de classe, atelier, laboratoire, mélange des trois)
- Liste des manuels et des ressources pédagogiques nécessaires pour donner chaque cours
- Liste des outils, de l'équipement et du matériel requis pour les programmes comportant une importante composante pratique
- Qualification minimale des enseignants
- Liste des enseignants et de leurs qualifications

The application for a Certificate of Registration must be signed by the applicant representing the post-secondary institution.

La demande de certificat d'inscription doit être signée par le demandeur représentant l'établissement postsecondaire.

By signing below, I certify that all information contained in this application and in the accompanying attachments is correct and that I have verified the submitted information.

Je soussigné(e) certifie que tous les renseignements contenus dans la présente demande et les pièces jointes sont exacts et que je les ai vérifiés.

I certify that I am able to comply with the requirements to operate a post-secondary institution as required in the *Post-Secondary Education Act* and the associated regulations.

Je certifie que je suis en mesure de respecter les exigences liées à la gestion d'un établissement postsecondaire comme décrit dans la *Loi sur l'éducation postsecondaire* ainsi que dans les règlements connexes.

I understand that the information provided on this application will be treated as confidential as per the *Access to Information and Protection of Privacy Act*.

Je comprends que les renseignements fournis dans la présente demande seront traités comme confidentiels en vertu de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Applicant Name:

Nom du demandeur :

X

Signature of Applicant / Signature du demandeur

(yyyy/mm/dd) / (aaaa-mm-jj)