Reset

New Nouveau Brunswick

FORMULAIRE DE RÉVISION SPÉCIALE G	Révision de l'évaluation de l'expérience de travail aux fins du traitement salarial

RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

- Veuillez remplir ce formulaire si vous désirez demander une révision de votre évaluation d'expérience de travail aux fins du traitement salarial.
- Si, en septembre 2023, vous comptiez déjà un total de 11 années d'expérience en enseignement dans les écoles publiques du Nouveau-Brunswick, une révision de notre part ne changera pas votre traitement salarial.
- Vous devriez présenter une demande seulement si vous avez précédemment soumis des expériences en lien avec l'une ou plusieurs des catégories ci-dessous :
    - Enseignement dans des écoles primaires et secondaires **privées** au Canada ou ailleurs dans le monde,
    - Enseignement dans des établissements d'enseignement postsecondaire canadiens ou étrangers (p.ex. **universités ou collèges publics ou privés**),
    - Expériences de travail connexe.

- Veuillez remplir ce formulaire et l'envoyer par courriel ou par la poste au Bureau de la certification des maîtres. Voir les coordonnées à la page 2.
- Nous procéderons à la révision, puis nous vous retournerons ce formulaire avec le résultat de la révision. **Vous aurez alors la responsabilité de le remettre à votre employeur actuel pour un ajustement salarial le cas échéant.**

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom de famille	
Prénom	
Autre prénom	
Nom de jeune fille	

Nº du certificat d'enseignement			
Date de naissance	ANNÉE :	MOIS :	JOUR :

Numéros de téléphone	MAISON :	TRAVAIL :	CELLULAIRE :
Courriel			

Adresse postale	Nº	RUE :	APP. :
	VILLE :	PROVINCE :	CODE POSTAL :

DÉCLARATION

J'atteste que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont, à ma connaissance, véridiques, précis et complets. J'autorise toute instance – personne, gouvernement, administration, établissement éducatif, force policière, administration militaire, corps administratif ou autre organisme – interrogée dans le cadre de la présente autorisation à fournir au ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance tout renseignement ou document pertinent requis. J'accepte d'être responsable d'informer par écrit le Ministère de tout changement concernant les renseignements contenus dans la présente demande.

Signature	Date

COORDONNÉES

Adresse postale (pour tout document envoyé par la poste)

Bureau de la certification des maîtres
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
C.P. 6000
Fredericton (N.-B.) E3B 5H1

Téléphone : 506 453-2785
Télécopieur : 506 453-5349
certificationdesmaitres@gnb.ca

Adresse municipale (pour tout document envoyé par service de messagerie tel que Purolator, FedEx et UPS)

Bureau de la certification des maîtres
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
Place 2000
250, rue King
Fredericton (N.-B.) E3B 9M9

RÉVISION DE L'EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Cette section doit être complétée par le Bureau de la certification des maîtres.

Expérience de travail reconnue précédemment	Total :	Date d'entrée en vigueur :
Expérience de travail non reconnue précédemment	Total :	
NOUVEAU TOTAL D'EXPÉRIENCE DE TRAVAIL RECONNUE	**TOTAL :**	**DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :**

Évaluation réalisée par : _____

Signature du registraire : _____