

Waitlist Form / Formulaire d'attente

Canadian Restricted Firearms Safety Course (CRFSC) / Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu à autorisation restreinte (CCSMAFAR)

Note / A noter
This is not a registration form. You are submitting your information to be added to an upcoming CRFSC. The number of seats is limited; therefore, forms will only be accepted on a first come first served basis.
Ceci n'est pas un formulaire d'inscription. Vous soumettez vos informations pour être ajouté à un prochain CCSMAFAR. Le nombre de siège est limité donc les formulaires seront acceptés selon l'ordre d'arrivées.

Prerequisite course / Cours préalable
 Successfully completed the Canadian Firearms Safety Course, as given by an instructor who is designated by a chief firearms officer, and passed the tests, as administered by an instructor who is designated by a chief firearms officer.

La réussite du Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu, contrôlé par l'examen y afférent, dont est chargé un instructeur désigné par le contrôleur des armes à feu.

Required material / Matériaux requis

Manual / Manuel	Available for purchase at your local Department of Natural Resources and Energy Development and/or Service New Brunswick offices
	Disponible pour achat à votre bureau local du Ministère des Ressources naturelles et Développement de l'énergie et/ou bureau du Service Nouveau-Brunswick
	Download online at http://publications.gc.ca/site/eng/9.801815/publication.html
	Télécharger en ligne au http://publications.gc.ca/site/fra/9.801818/publication.html

Complete waitlist form only if prerequisite has been met / Remplir le formulaire d'attente seulement si le cours préalable a été suivi

I confirm to have successfully completed the Canadian Firearms Safety Course (non-restricted)	Yes / Oui	<input type="radio"/>
Je confirme avoir réussi le Cours canadien de sécurité dans le maniement des armes à feu (sans restriction)	No / Non	<input type="radio"/>

A. Student information / Information de l'étudiant(e)

Preferred language of correspondence / Langue de correspondance préférée		English / Anglais	<input type="radio"/>	French / Français	<input type="radio"/>
1. Last name / Nom de famille	2. First name / Prénom	3. Middle name (no initials) / Second prénom (aucun initial)			
4. Gender / Sexe		5. Date of Birth (yyyy/mm/dd) / Date de naissance (aaaa/mm/jj)			
<input type="radio"/> Male / Masculin	<input type="radio"/> Female / Féminin	<input type="radio"/> Other / Autre			
6. Mailing address (Street / Rural route) / Adresse postale: (Rue / Route rurale)				7. Apt. / Unit	
8. City / Ville	9. Province	10. Country / Pays	11. Postal Code / Code Postal		
12. Telephone number / Numéro de téléphone		13. Extension / Poste	14. Email address / Adresse courriel		

B.	I would like the course offered in / J'aimerais le cours offert en	English / Anglais	<input type="radio"/>	French / Français	<input type="radio"/>
-----------	--	-------------------	-----------------------	-------------------	-----------------------

C.	Select course region from website/ Sélectionner la région du cours sur le site web								
<input type="radio"/>	Region 1 / Région 1	<input type="radio"/>	Region 2 / Région 2	<input type="radio"/>	Region 3 / Région 3	<input type="radio"/>	Region 4 / Région 4	<input type="radio"/>	Region 5 / Région 5

Signature		Date		Office use only / Réservé au Bureau	
				Received/Reçu	
				Database/Données	
				Folder/fichier	
				Initial	

Completed form to be returned to the address below or by email at cfonbcaf@gnb.ca
 Le formulaire complété doit être renvoyé à l'adresse ci-dessous ou par courriel à cfonbcaf@gnb.ca.

