

Admissibilité

Vous pouvez vous inscrire à un programme d'apprentissage si vous :

- avez 16 ans ou plus;
- résidez au Yukon;
- travaillez pour un employeur qui :
 - emploie un compagnon qualifié dans le métier pour lequel vous faites la demande d'inscription,
 - est prêt à financer votre apprentissage.

Tous les demandeurs doivent remplir les parties 1 et 3

- Signature du demandeur
- Tout relevé de notes canadien pertinent
- Autres documents justificatifs, comme un formulaire d'attestation d'expérience professionnelle

L'employeur du demandeur doit remplir les parties 2 et 3

- Signature de l'employeur
- Copie du certificat du compagnon superviseur (ou de sa carte-portefeuille)

Frais de demande

- Vous devez acquitter des frais non remboursables de 10 \$ pour vous inscrire au programme d'apprentissage. Le montant doit être payé au moment de soumettre la demande. **N'envoyez pas d'argent comptant par la poste.**

Vous pouvez faire le paiement :

- en personne – par carte de crédit, carte de débit ou en argent comptant au Bureau de l'apprentissage;
- par téléphone – avec une carte de crédit, en appelant au 867-667-5298 ou (sans frais) au 1-800-661-0408, poste 5298;
- en postant un chèque ou par une traite ou un mandat bancaire payable au gouvernement du Yukon.

Faites-nous parvenir votre demande dûment remplie et les documents d'accompagnement :

Par la poste : Bureau de l'apprentissage
Ministère de l'Éducation (E-13)
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

En personne : Bureau de l'apprentissage
Ministère de l'Éducation
1000, boulevard Lewes
Whitehorse (Yukon)

En ligne : Écrivez à l'adresse suivante pour demander un lien de transfert de fichiers sécurisé :
tso.apprenticeship@yukon.ca.

N'envoyez pas le formulaire directement par courriel, car il contient des renseignements personnels.

Note : Votre demande sera jugée incomplète si des champs autres que ceux où il est indiqué « le cas échéant » sont laissés vides ou si vous ne faites pas parvenir le paiement requis, les relevés de notes ou les documents exigés. Les demandes incomplètes ne seront pas traitées.



ÉDUCATION | PROGRAMMES DE FORMATION
INSCRIPTION À UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE
FORMULAIRE DE DEMANDE ET ENTENTE
PARTIE 1 – DEMANDEUR

Section 1 – Métier

Allez au yukon.ca/fr/programme-apprentissage pour consulter la liste complète des métiers.

Quel est votre métier?

Section 2 – Coordonnées du demandeur

Nom de famille légal	Ancien nom de famille légal (le cas échéant)		
Prénom légal	Second prénom		
Prénom usuel ou choisi (le cas échéant)	Date de naissance AAAA - MM - JJ		
Numéro de téléphone de jour	Adresse courriel		
Adresse postale permanente			
N° d'appartement (facultatif)	Adresse municipale ou case postale		
Ville ou localité	Province ou territoire	Code postal	

Section 3 – Éducation et formation

Fréquentez-vous actuellement une école secondaire? Oui Non

Où avez-vous fait vos études secondaires?

Les étapes à suivre différeront en fonction de l'école secondaire fréquentée. Si l'école secondaire que vous avez fréquentée n'était pas au Canada, vous devrez passer un examen d'admission une fois que vous serez inscrit.

- J'ai fait mes études secondaires au Yukon. (Envoyez le [formulaire de demande de relevés de notes.](#))
 J'ai fait mes études secondaires au Canada, à l'extérieur du Yukon. (Joignez une copie de vos relevés de notes.)
 J'ai fait mes études secondaires à l'extérieur du Canada.

Avez-vous fait des études postsecondaires spécifiques au métier pour lequel vous vous inscrivez (ou à un métier connexe)? Exemples : cours préparatoires, programme de préemploi. Oui Non
Si oui, veuillez joindre une copie de votre certificat ou diplôme.

Avez-vous un certificat ou des titres de compétence dans un métier connexe? Oui Non
(Pour consulter une liste des métiers connexes, allez au tradesecrets.alberta.ca.)
Si oui, veuillez joindre une copie de votre certificat ou de vos titres de compétence.

Section 4 – Expérience de travail en lien avec le métier (le cas échéant)

Un formulaire d'attestation d'expérience professionnelle doit être joint à la demande pour tout emploi où vous avez cumulé plus de 300 heures d'expérience de travail. Pour obtenir ce formulaire, rendez-vous à yukon.ca/fr ou communiquez avec le Bureau de l'apprentissage.

Nom de l'entreprise	Date de début	Date de fin	Heures totales	Type de travail
	AAAA-MM-JJ	AAAA-MM-JJ		
	AAAA-MM-JJ	AAAA-MM-JJ		
	AAAA-MM-JJ	AAAA-MM-JJ		

Section 5 – À des fins statistiques seulement

À quel genre vous identifiez-vous? Homme Femme Préfère ne pas dire Autre : _____

Êtes-vous Autochtone? Oui Non Préfère ne pas dire

Quel est le niveau d'études le plus élevé que vous ayez atteint?

Section 6 – Consentement à la communication de renseignements

Vous devez confirmer ce qui suit pour que le formulaire de demande soit jugé complet.

- OUI, j'atteste** que les renseignements fournis dans cette demande sont, à ma connaissance, vrais et complets.
- OUI, j'autorise** la Section de l'apprentissage et de la qualification des gens de métiers à faire des vérifications concernant ma formation et mes expériences de travail en communiquant avec mes employeurs (actuels et précédents), avec les établissements d'enseignement nommés sur le présent formulaire et avec les autorités chargées des apprentissages dans d'autres régions administratives, le cas échéant.
- OUI, j'autorise** la Section de l'apprentissage et de la qualification des gens de métiers à communiquer aux autorités chargées des apprentissages dans d'autres régions administratives des renseignements en lien avec ma participation au programme d'apprentissage ou de certification, dans le but de vérifier ma certification, d'établir mon admissibilité à des programmes similaires dans d'autres régions administratives, de favoriser la mobilité interprovinciale et territoriale de la main-d'œuvre, de planifier des programmes et d'étudier le marché du travail.

Les consentements ci-après sont facultatifs. Si vous ne nous autorisez pas à communiquer les renseignements indiqués, cela n'empêchera ni votre demande d'être considérée, ni votre participation à un programme d'apprentissage. Toutefois, cela pourrait limiter vos chances de remporter des prix récompensant votre parcours en tant qu'apprenti.

Ces consentements seront valides pour la durée de votre contrat d'apprentissage et l'année suivante. Vous pouvez les retirer à tout moment en écrivant au Bureau de l'apprentissage. La révocation ne sera pas rétroactive.

- OUI, je consens** ou,
- NON, je ne consens pas** à ce que le Bureau de l'apprentissage communique mon nom, mon métier, mon niveau et mes résultats d'examen pour déterminer mon admissibilité à un prix, à une bourse ou à toute autre reconnaissance.
- OUI, je consens** à ce que le Bureau de l'apprentissage communique avec les personnes suivantes, qui ont accepté de parler en mon nom, à propos des renseignements personnels que j'ai fournis. Cela vaut pour la présente demande et pour tout mon parcours d'apprentissage.

Prénom et nom de famille

Relation

Prénom et nom de famille

Relation

INSCRIPTION À UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE

FORMULAIRE DE DEMANDE ET ENTENTE

PARTIE 2 – EMPLOYEUR

Section 7 – Renseignements sur l'employeur			
Nom légal de l'entreprise		Nom commercial de l'entreprise (le cas échéant)	
Adresse postale			
N° de bureau (facultatif)	Adresse municipale ou case postale		
Ville ou localité		Province ou territoire	Code postal

Section 8 – Coordonnées d'une personne-ressource autorisée	
Prénom	Nom de famille
Poste ou titre	Numéro de téléphone (Ligne directe de préférence)
Adresse courriel	

Section 9 – Heures à créditer au demandeur	
Un formulaire d'attestation d'expérience professionnelle doit être joint à la demande pour tout emploi où le demandeur a cumulé plus de 300 heures d'expérience de travail. Pour obtenir ce formulaire, rendez-vous à yukon.ca/fr ou communiquez avec le Bureau de l'apprentissage.	
Nombre d'heures de travail du demandeur dans l'entreprise	Date de début AAAA - MM - JJ
Heures totales	Type de travail

Section 10 – Examen de niveau 1	
Encouragez-vous le demandeur à faire l'examen de niveau 1? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Section 11 – Compagnon ayant accepté de fournir une copie de son certificat de compétence et de superviser l'apprenti	
Veuillez joindre une copie du certificat du compagnon (ou une copie de sa carte-portefeuille).	
Prénom	Nom de famille
Numéro de téléphone	Adresse courriel
Numéro de certificat	Province ou territoire de délivrance

Section 12 – Taux de rémunération dans votre entreprise

Taux horaire pour un compagnon débutant _____ \$

Taux horaire actuel du demandeur _____ \$

Section 13 – Mentorat adéquat

Votre entreprise peut-elle garantir un mentorat adéquat au demandeur en s'assurant que le compagnon ne supervise pas plus de deux apprentis inscrits à la fois? Oui Non

INSCRIPTION À UN PROGRAMME D'APPRENTISSAGE

FORMULAIRE DE DEMANDE ET ENTENTE

PARTIE 3 – CONTRAT D'APPRENTISSAGE

Une fois le présent document signé (par l'employeur et l'apprenti) et enregistré par le Bureau de l'apprentissage, il constitue le contrat d'apprentissage.

L'employeur et l'apprenti conviennent de ce qui suit :

1. Le demandeur sera désigné comme l'apprenti (conformément au Règlement sur la formation des apprentis et les qualifications professionnelles des ouvriers) pour le métier inscrit à la section 1 de la demande. Les parties signataires du contrat d'apprentissage doivent se conformer au Règlement sur la formation des apprentis et les qualifications professionnelles des ouvriers.
2. Le plan de formation offert par la Section de l'apprentissage et de la qualification des gens de métier décrit les exigences de formation en milieu scolaire et en milieu de travail applicables au présent contrat d'apprentissage.
3. Si, à un moment ou à un autre, l'une des parties signataires du présent contrat juge que le salaire ou les conditions de travail sont déraisonnables, elle peut demander au Bureau de l'apprentissage de réviser les clauses. À la réception d'une telle demande, le Bureau de l'apprentissage peut faire toutes les démarches et prendre toutes les décisions qu'il juge appropriées. Le présent contrat devra être lu et interprété comme s'il était modifié conformément à ces décisions.
4. Le présent contrat d'apprentissage entre en vigueur le jour de son enregistrement par le Bureau de l'apprentissage.
5. L'entente peut être transférée à d'autres employeurs en envoyant une demande à la Section de l'Apprentissage et de la qualification des gens de métier.

Demandeur

J'autorise la Section de l'apprentissage et de la qualification des gens de métier à fournir à mon employeur tous les rapports nécessaires concernant les aspects suivants de mon apprentissage :

- progression dans les cours;
- changement quant au niveau d'apprentissage;
- achèvement de la formation d'apprenti;
- qualification en tant que compagnon.

Les obligations convenues dans le contrat d'apprentissage sont les suivantes. L'apprenti accepte :

1. de respecter les horaires de travail établis et de ne pas s'absenter sans bonne raison;
2. de prendre soin des outils et des biens de l'employeur et faire de son mieux pour ne pas les endommager ou les gaspiller;
3. d'adopter des pratiques de travail sécuritaires, au mieux de ses capacités;
4. de ne pas toucher certaines augmentations de salaire périodiques à la demande du Bureau;
5. de se présenter aux cours prescrits par le Bureau, et de se procurer tous les livres et tout le matériel requis;
6. d'aviser immédiatement le Bureau s'il cesse de travailler pour l'employeur signataire de l'entente.

En tant qu'apprenti et de mon plein gré (ou avec le consentement d'un de mes parents ou tuteurs), j'accepte la présente entente.

_____ Nom du demandeur (en lettres détachées)	_____ Signature	_____ AAAA - MM - JJ Date
_____ Signature du parent ou tuteur (si le demandeur a moins de 19 ans)	_____ Signature	_____ AAAA - MM - JJ Date

Employeur

Les obligations convenues dans le contrat d'apprentissage sont les suivantes. L'employeur doit :

1. fournir, à la demande du Bureau, tout renseignement demandé concernant l'employé et sa qualification en lien avec le métier désigné;
2. assurer à l'apprenti une formation adéquate sur tous les aspects du métier, dans la mesure où les installations et le type de travail le permettent;
3. garantir une supervision de l'apprenti par un compagnon qualifié, conformément au règlement applicable;
4. collaborer avec le Bureau au transfert des modalités du contrat d'apprentissage, si un tel transfert est nécessaire;
5. encourager l'apprenti à participer aux cours prescrits par le Bureau;
6. aviser immédiatement le Bureau de toute difficulté pouvant survenir dans le cadre du contrat d'apprentissage;
7. aviser immédiatement le Bureau de la cessation d'emploi de l'apprenti signataire du contrat.

J'atteste que les renseignements fournis dans le présent document sont, à ma connaissance, exacts et complets. En tant qu'employeur, je m'engage à former l'apprenti sur tous les aspects du métier, dans la mesure où les installations et le travail à faire le permettent. Je m'engage à transmettre au Bureau de l'apprentissage toutes les informations requises en lien avec le présent contrat pour assurer la bonne administration du programme.

_____	_____
Nom (signataire représentant l'employeur)	Poste ou titre
_____	AAAA - MM - JJ
Signature	Date

Enregistrement (réservé à l'administration)		
Enregistré au Bureau de l'apprentissage en ce _____ jour de/d' _____ 20_____.		
_____	_____	AAAA - MM - JJ
Numéro d'identification de l'apprenti	Signature de la direction	Date