



DEMANDE DE TRANSFERT DE L'APPRENTISSAGE À UN EMPLOYEUR SITUÉ AU YUKON

Reçu au Bureau de l'apprentissage : _____

Cette partie doit être remplie par l'apprenti

Nom complet	Métier	
Adresse actuelle	Ville/localité	Code postal
Téléphone (jour)	Courriel	

Je demande et accepte de transférer mon contrat d'apprentissage à mon nouvel employeur.

Signature

Date

Cette partie doit être remplie par l'employeur

Nom de l'entreprise	Téléphone	Télécopieur
Adresse	Ville/localité	Province/territoire
Courriel		

Cette entreprise a _____ compagnon(s) accrédité(s) et _____ apprenti(s) inscrit(s) qui exercent ce métier. Le taux de rémunération minimum que nous verserions à un ouvrier qualifié débutant dans le métier est de _____ \$ l'heure. Le taux de rémunération actuel de cet apprenti est de _____ \$ l'heure. La date de son premier jour de travail à titre d'apprenti dans le cadre de cet emploi était/sera AAAA/MM/JJ. Le compagnon accrédité qui supervisera cet apprenti est :

Nom (en lettres détachées)

Certificat n°

Délivré par

Métier

Je demande et accepte le transfert du contrat d'apprentissage.

Représentant de l'entreprise (en lettres détachées)

Signature

Date

PARTIE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION

Contrat n° : _____

Statut actuel de l'apprenti – période :
_____ à _____ % du taux de rémunération minimum au Yukon

Initiales de l'expert-conseil de
la formation dans l'industrie :

Signature du directeur

Date

**Envoyez votre formulaire rempli
à l'adresse suivante :**
ou par télécopieur :

Apprentissage et qualification des gens de métier E-1
1000, boulevard Lewes, Whitehorse (Yukon) Y1A 3H9
867-667-8555