

(Prière de nous transmettre la présente sur le papier en-tête de votre société)

**Déclaration d'une société accréditée
Candidat(s) admissible(s) au titre de
Conducteur d'autobus professionnel agréé (CAPA)**

Avec la présente déclaration, une société accréditée peut soumettre une liste* ou annexer les demandes d'agrément individuelles, signées par chaque candidat à l'agrément.

*Note: La liste doit indiquer le nom au complet et le titre professionnel de chaque candidat à l'agrément et être signée par le représentant autorisé dont le nom figure à la présente.

Il est recommandé que le bureau d'accréditation et d'agrément du Conseil canadien du transport de passagers étudie la liste de candidats soumise avec la présente déclaration ou l'ensemble de demandes d'agrément signées et annexées à la présente dans le but de décerner le titre de **Conducteur d'autobus professionnel agréé (CAPA)**.

Déclaration

Ayant l'autorité administrative relative aux documents de recommandation des candidats admissibles et responsable de l'authenticité des renseignements figurant dans lesdits documents, j'atteste/nous attestons que tous les candidats dont les noms figurant sur la liste ont réussi le programme de formation accrédité du CCTP en vue de l'obtention du titre de Conducteur d'autobus professionnel agréé et qu'ils satisfont aux critères d'agrément énumérés ci-après:

- Respecter les NPN du Conducteur d'autobus professionnel agréé;
 - Répondre aux exigences d'expérience, soit trois (3) ans d'expérience à titre de conducteur d'autobus au cours des cinq dernières années, y compris l'année de la demande d'agrément;
 - Détenir le(s) permis de conduire valide (s) et les qualifications au secteur applicable;
 - Avoir lu et compris le Code de déontologie et s'engager à le respecter ; et
- que par conséquent, ils méritent l'octroi du titre de CAPA ainsi que tous les droits et privilèges associés à cette reconnaissance professionnelle décernée par le Conseil canadien du transport de passagers.

En apposant ma/nos signature(s), je certifie/nous certifions que chaque candidat mentionné aux présentes est à l'emploi de :

Nom de l'employeur _____

Adresse de l'employeur _____

Téléphone _____ Courriel: _____

Nom de l'Évaluateur agréé _____

Signé par le PDG ou son (ses) désigné (s)

Deuxième signature, le cas échéant

Nom _____

Nom _____

Signature _____

Signature _____

Titre de poste _____

Titre de poste _____

Téléphone _____

Téléphone _____

Courriel _____

Courriel _____

Aux fins d'examen des demandes des candidats, nous avons vérifié que la divulgation des renseignements communiqués respecte la loi sur la protection de la vie privée et/ou les conventions collectives pertinentes. Les renseignements demeureront de nature confidentielle et privée. Nous reconnaissons que le CCTP pourrait communiquer avec nous dans le cadre de l'étude et du traitement des demandes d'agrément.