

APPLICANT INFORMATION

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR/LA DEMANDEUSE

Name

Nom

Mailing Address

Adresse postale

Postal Code

Code postal

Name of Child Care Program Where Employed

Nom de la garderie où travaille le demandeur/la demandeuse

Work Telephone

N° de téléphone (travail)

Home Telephone

N° de téléphone (maison)

REQUEST FOR CERTIFICATION

DEMANDE D'ACCRÉDITATION

Current Child Care Worker Level (if applicable)

Niveau actuel du travailleur/de la travailleuse (s'il y a lieu)

If yes, expiration date of current level of certification

need French text for this

Level being applied for

Niveau d'accréditation demandé

Is this for re-certification?

Est-ce un renouvellement d'accréditation?

PROGRAMS OR COURSES COMPLETED

PROGRAMMES OU COURS TERMINÉS

Please attach an official transcript of training.

Veillez joindre un relevé officiel du programme d'études.

SIGNATURE OF APPLICANT

SIGNATURE DU DEMANDEUR/DE LA DEMANDEUSE

DATE

DATE

Please send completed applications to:

Child Care Services Unit, H-12
Yukon Territorial Government
Box 2703, Whitehorse, Yukon Y1A 2C6

or drop off at 9010 Quartz Road

Veillez poster la demande à l'adresse suivante :

Section des services de garderie, H-12
Gouvernement du Yukon
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6

ou la déposer en personne au 9010, chemin Quartz.