

# BASICS<sub>.fst</sub><sup>®</sup> DEMANDE D'AUTORISATION POUR FAIRE PASSER L'EXAMEN



1. Toute personne qui désire faire passer l'examen de certification BASICS<sub>.fst</sub><sup>®</sup> doit remplir ce formulaire.
2. Les personnes admissibles à cette fonction, sans en exclure d'autres sont : Les professionnels des ressources humaines, les FMP<sup>®</sup> (les cadres professionnels de service alimentaire), les fonctionnaires des services de santé publique, les directeurs/gérants en salubrité alimentaire, les personnes qui ont passé avec succès l'examen de certification ADVANCED<sub>.fst</sub><sup>®</sup>.

Veuillez écrire clairement les renseignements demandés (caractères d'imprimerie ou à la machine).  
Veuillez signer le formulaire et l'expédier avec

- Les documents attestant votre admissibilité (ex. emploi et poste imprimés sur l'entête de lettre de l'entreprise/organisme), et
- L'accord de confidentialité à :

**TRAINCAN, Inc**  
**À l'attention de : Service de gestion des cours**  
**23 rue Lesmill, bureau 103**  
**Toronto, ON M3B 3P6**  
**416-447-9588 poste 275**  
**888-687-8796**

Ou télécopiez votre formulaire signé ainsi que les documents demandés au service de gestion des cours  
**(416)447-5333.**

Nom

---

Titre

---

Entreprise/organisme

---

Adresse postale

---

Ville

Province

Code postal

---

Numéro de téléphone

Numéro de télécopieur

---

Courriel

---

En remplissant et en signant cette demande d'administration d'examens, je reconnais agir en conformité aux exigences et j'ai lu et j'ai compris le protocole d'examen BASICS<sub>.fst</sub><sup>®</sup> de TRAINCAN, Inc. J'accepte de me conformer en tout temps aux règles et procédures de sécurité énoncées. Je reconnais que TRAINCAN, Inc. se réserve le droit de révoquer mes privilèges de surveillant d'examens.

SIGNATURE :

DATE